



Resposta Sazonal em Saúde Vigilância e Monitorização

24 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 150 | Lisboa: outubro, 2025

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 42 de 2025), observou-se uma **manutenção** da **temperatura do ar**, **acima** do esperado para esta época do ano. Prevê-se uma **descida** das **temperaturas do ar** na próxima semana, **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 **21%** e **34%**, 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 41 de 2025, a **atividade dos vírus respiratórios** encontra-se em **níveis reduzidos**, registando-se 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 aumentaram** e os atendimentos triados por **problema respiratório agudo diminuíram**.
- Observou-se uma **diminuição** da procura do **INEM**.
- Observou-se um **aumento** das consultas **médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde. As proporções de consultas por **infecções respiratórias agudas** e por **síndrome gripal diminuíram**.
- Observou-se uma **diminuição** de **episódios de urgência hospitalar**. As proporções de episódios de urgência por **infecções respiratórias agudas** e por **síndrome gripal diminuíram**.
- Observou-se uma **diminuição** 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 decrescente**.

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 42 de 2025, observou-se uma **estabilização** da **temperatura do ar** em todo o país **acima do esperado** para esta época do ano. Na próxima semana, prevê-se uma **diminuição** da **temperatura do ar** para todo o território nacional, **acima** do esperado para esta época do ano.

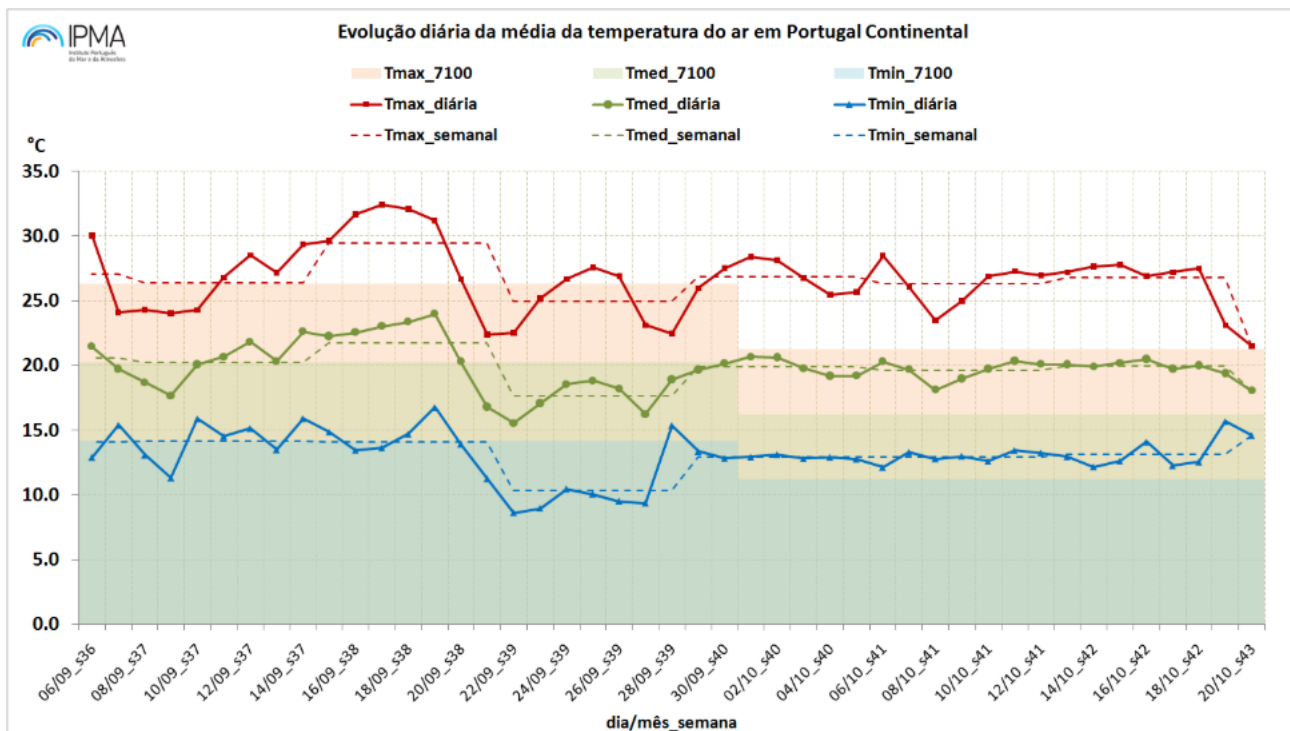


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. A autoria: IPMA



COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 42 de 2025, foram administradas **194 832 doses** de reforço sazonal **contra a COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **27 833 doses por dia** (-9,2% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **716 569 doses** de vacinas.

A **cobertura vacinal** sazonal contra a COVID-19 no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **21%**.

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.

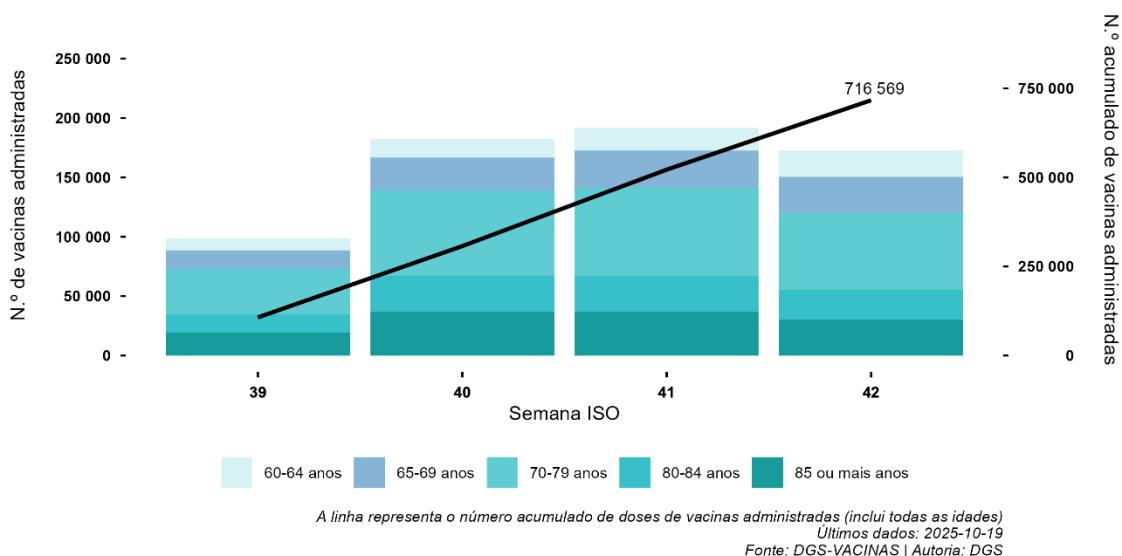


FIGURA 2. Número de doses de vacinas contra a COVID-19 administradas (outono-inverno 2025-2026), por semana ISO (barras) e acumulado (linha preta), para Portugal Continental. | Fonte: DGS-VACINAS

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

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2025-2026 (%)
85+ anos	35,91
80-84 anos	28,98
70-79 anos	24,59
65-69 anos	16,64
60-64 anos	10,11
Total 60+ anos	21,50

Fonte: DGS-VACINAS.

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



COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 42 de 2025, foram administradas **330 938 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **47 277 doses por dia** (-8,1% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **1 210 120** de **vacinas**.

A **cobertura vacinal** sazonal contra a gripe no grupo etário com **60 ou mais anos** foi de cerca de **34%**.

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.

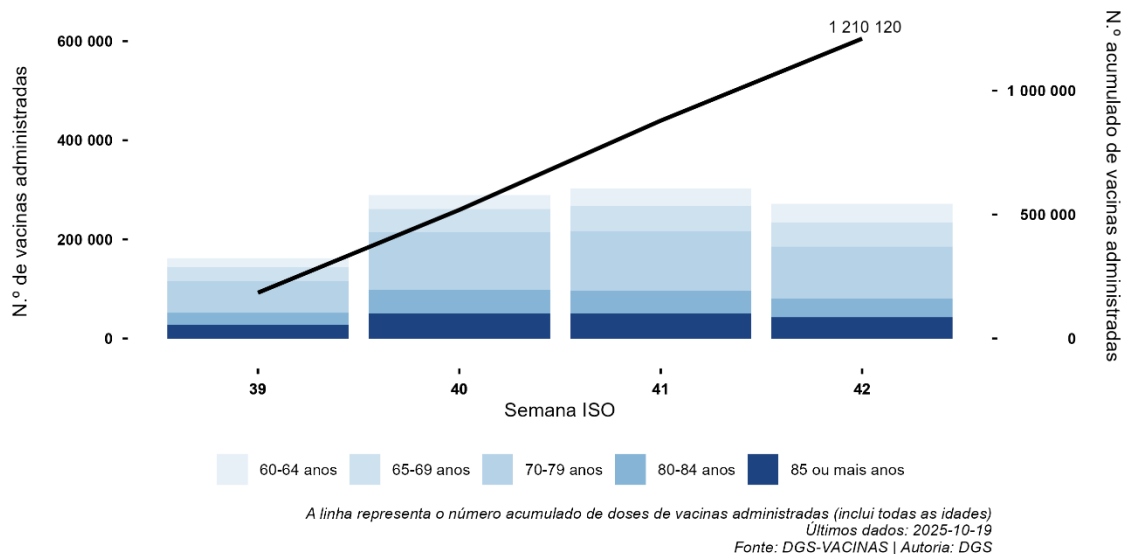


FIGURA 3. Número de doses de vacinas contra a gripe administradas (outono-inverno 2025-2026), por semana ISO (barras) e acumulado (linha preta), para Portugal Continental | Fonte: DGS-VACINAS

QUADRO 2. Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2025-2026, a 19/10/2025.

Grupo Etário	Vacinação sazonal outono-inverno 2025-2026 (%)
85+ anos	48,88
80-84 anos	44,32
70-79 anos	39,72
65-69 anos	27,91
60-64 anos	17,99
Total 60+ anos	34,16

Fonte: DGS-VACINAS.

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



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

Na semana 42 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 **49 casos de IRA**, detetados **2 casos de gripe do tipo A** e **4 casos positivos para SARS-CoV-2**. Não foram detetados casos positivos para VSR.

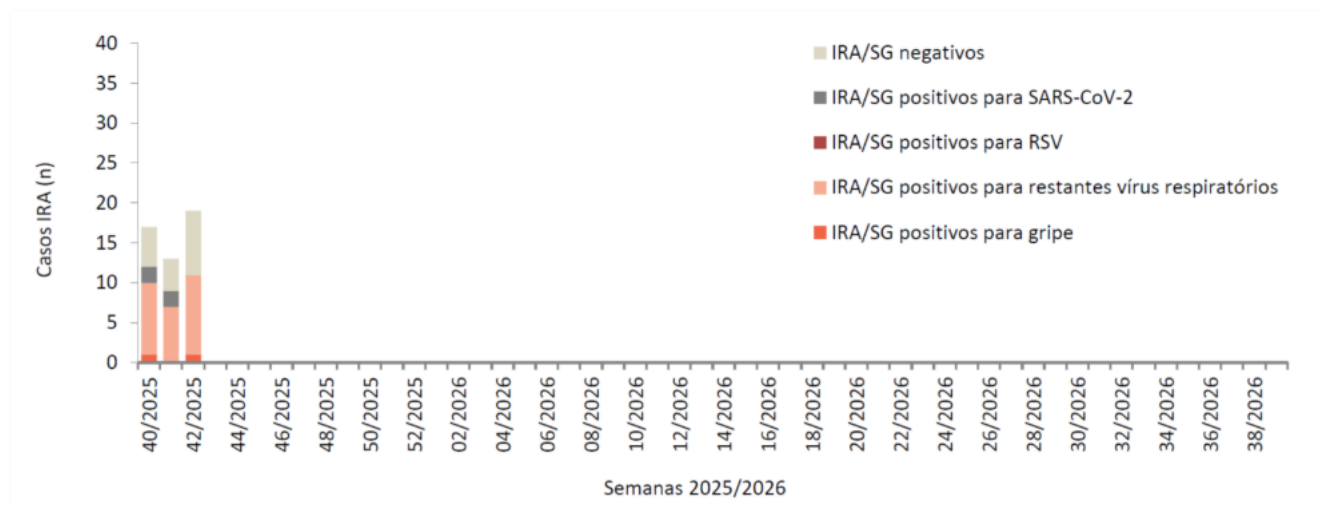


FIGURA 4. Distribuição semanal de casos infeção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

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 42 de 2025, na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, foram identificados **61 casos** positivos para o vírus da **gripe**, todos do **tipo A**. Em **7 casos** foi identificado o subtipo **A(H1)pdm09** e em **6 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.

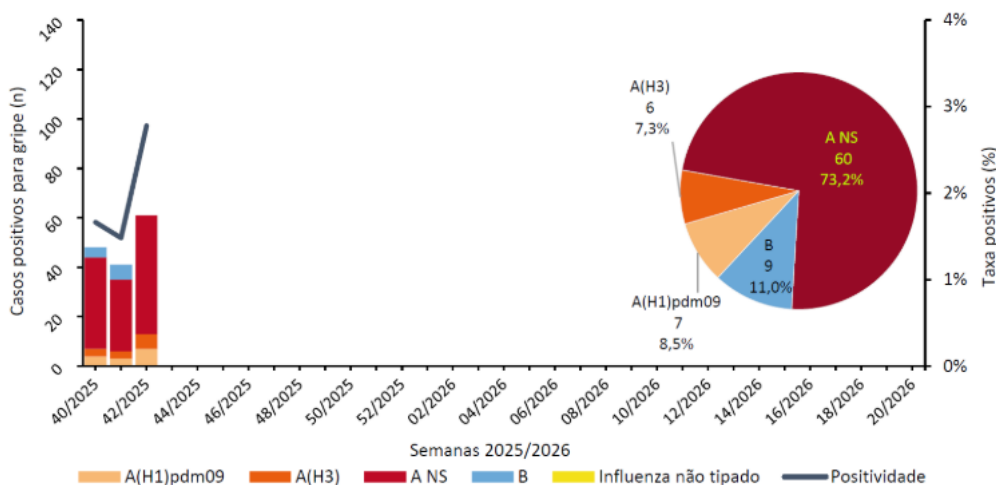


FIGURA 6. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2025/2026 | Fonte: INSA

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 42 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; -33,0%** em relação à semana anterior).

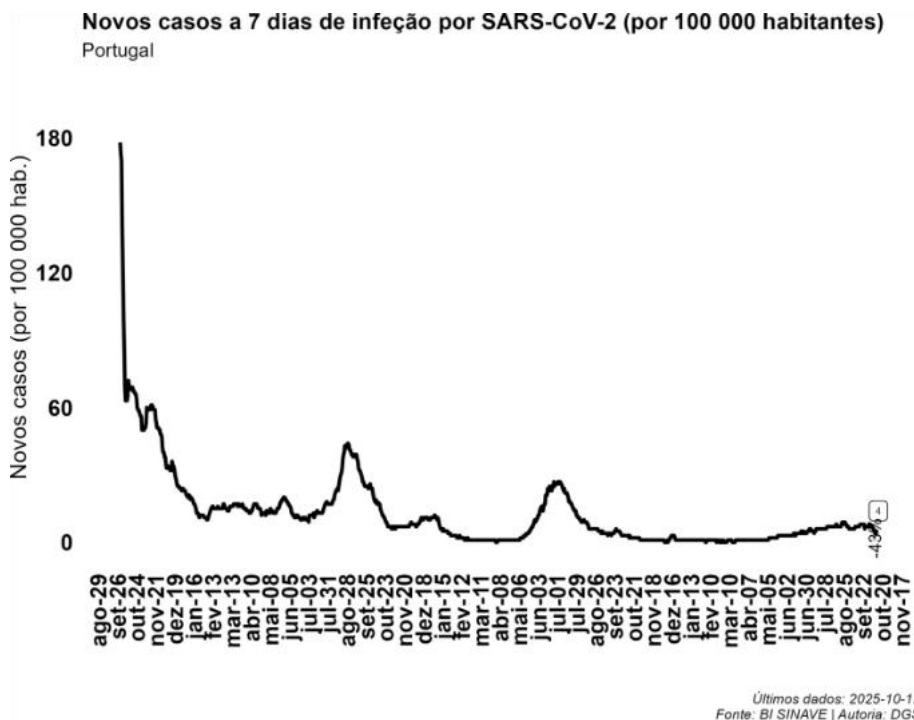


FIGURA 7. Novos casos a sete dias de infecção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 19/10/2025 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

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](#)

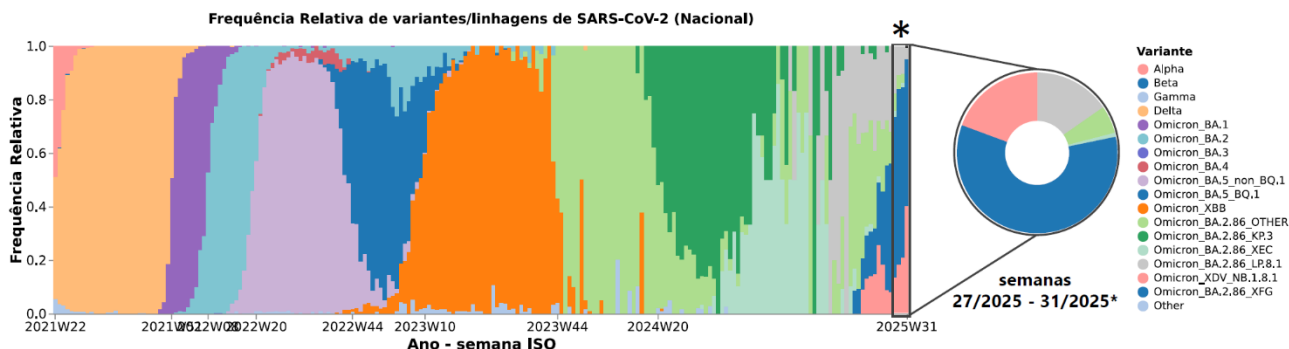


FIGURA 8. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 31-2025 (28/07/2025 a 31/08/2025) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



EVENTOS | SITUAÇÃO INTERNACIONAL E NACIONAL

Na UE/EEE, de acordo com o [ECDC](#), na **semana 41 de 2025**:

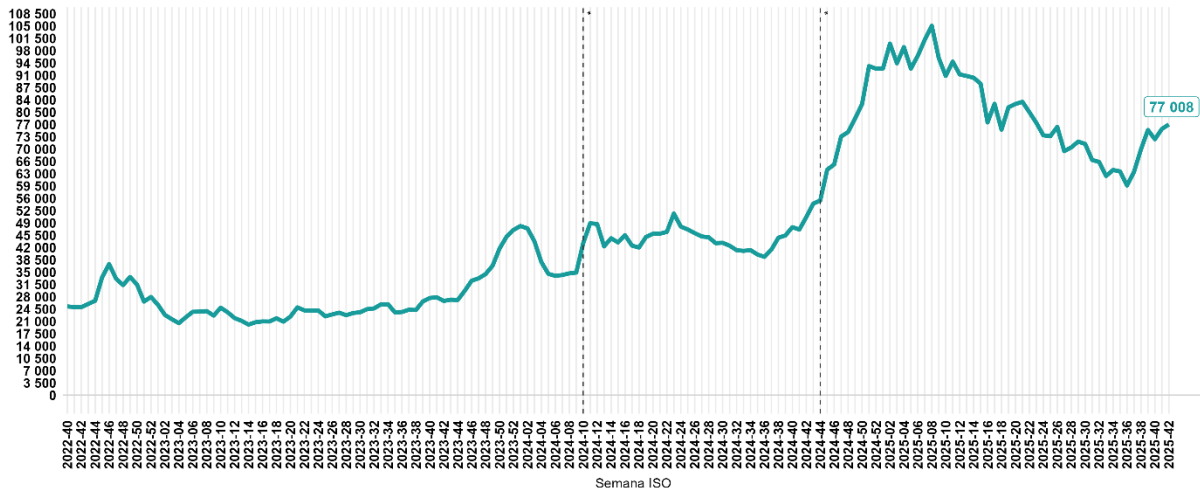
- Observa-se uma **circulação generalizada de SARS-CoV-2**, no entanto com **tendência decrescente**, e impacto **limitado** nos internamentos hospitalares. A circulação do VSR e da gripe mantém-se em **níveis reduzidos**.
- O número de doentes que se recorrem aos cuidados de saúde primários com **sintomas respiratórios** permanece **reduzido**, no entanto com **tendência crescente 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**. Nos grupos com mais de 65 anos, a incidência de **COVID-19 grave** mantém-se **reduzida**. As medianas das proporções das variantes na semana 39 e 40 de 2025 foram: BA.2.86: 7%; NB.1.8.1: 5%; e **XFG: 64%**.

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



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 42 de 2025, o **número total de atendimentos triados** pela Linha SNS24 **aumentou (77 008 atendimentos semanais; +1,7% em relação à semana anterior).**

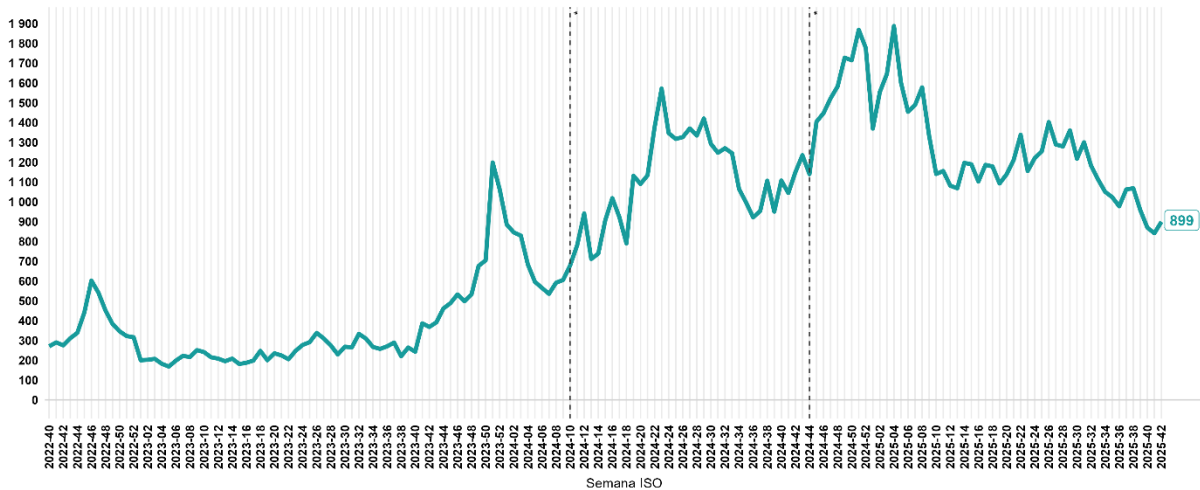


* A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes, Salve Vidas' a mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados

Últimos dados: 2025-10-19
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 9. Número de atendimentos triados pela Linha SNS24 (total), semanal, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 41 de 2025, o **número de atendimentos semanais triados** pela Linha SNS24 por **febre aumentou (899 atendimentos; +6,9% em relação à semana anterior).**

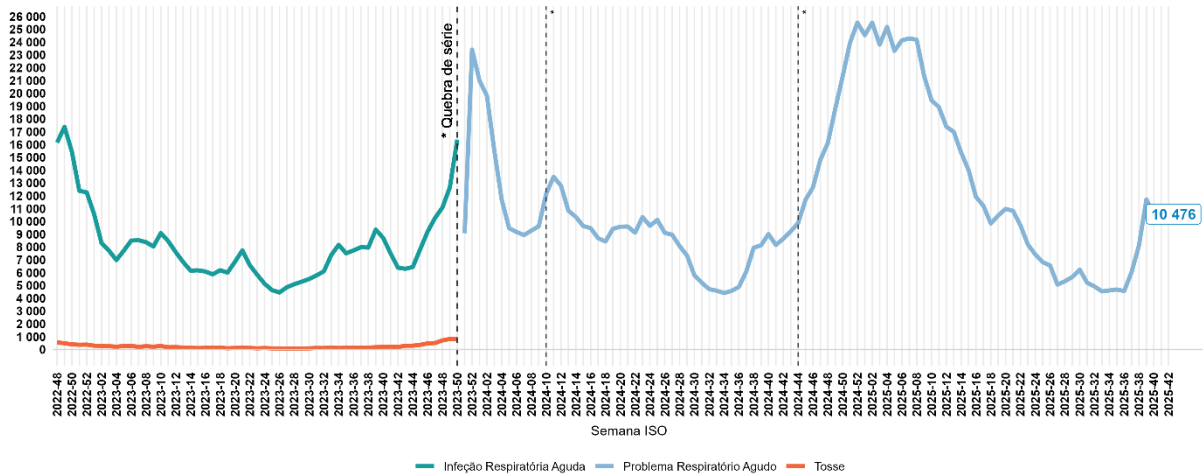


* A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes, Salve Vidas' a mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados

Últimos dados: 2025-10-19
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 10. Número de atendimentos triados por febre pela Linha SNS24, semanal, desde semana 40 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24.

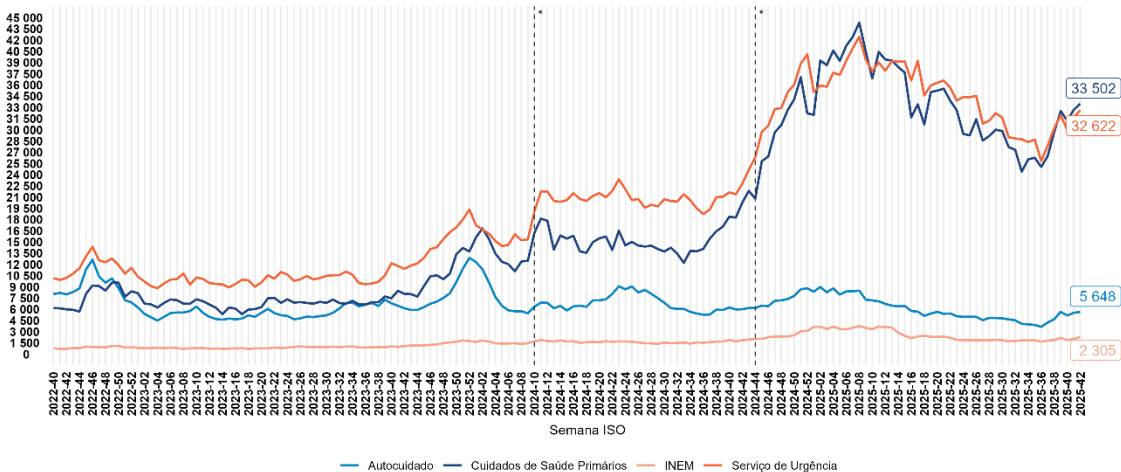
Na semana 42 de 2025, o número de atendimentos semanais triados pela Linha SNS24 por problema respiratório agudo **diminuiu** (10 476 atendimentos; -4,2% em relação à semana anterior).



* 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: 2025-10-19
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 11. Número de atendimentos triados por Problema Respiratório Agudo (novo algoritmo) e por Infecção Respiratória Aguda e Tosse (antigos algoritmos) pela Linha SNS24, semanal, desde semana 48 de 2022 | Fonte: SPMS - Linha SNS24.

Na semana 42 de 2025, o número de atendimentos semanais com encaminhamento para o "Serviço de Urgência" **aumentou** (32 622 atendimentos; +3,0% em relação à semana anterior), para os "Cuidados de Saúde Primários" **aumentou** (33 502 atendimentos; +2,5% em relação à semana anterior), para "Autocuidados" **aumentou** (5 648 atendimentos; +2,0% em relação à semana anterior), e para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) **aumentou** (2 305 atendimentos; +13,9% em relação à semana anterior).



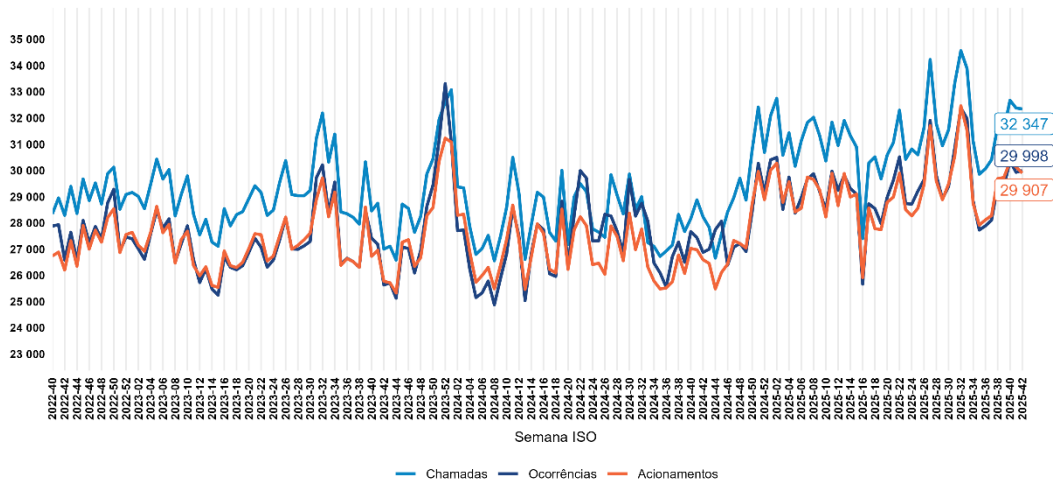
* A comparação com valores anteriores à semana 10 de 2024 e 44 de 2024 deve ser realizada com cuidado, considerando a implementação do projeto 'Ligue Antes, Salve Vidas' e mais Unidades Locais de Saúde a partir dessas semanas, com apresentação de valores globais de atendimentos triados mais elevados
 Últimos dados: 2025-10-19
 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

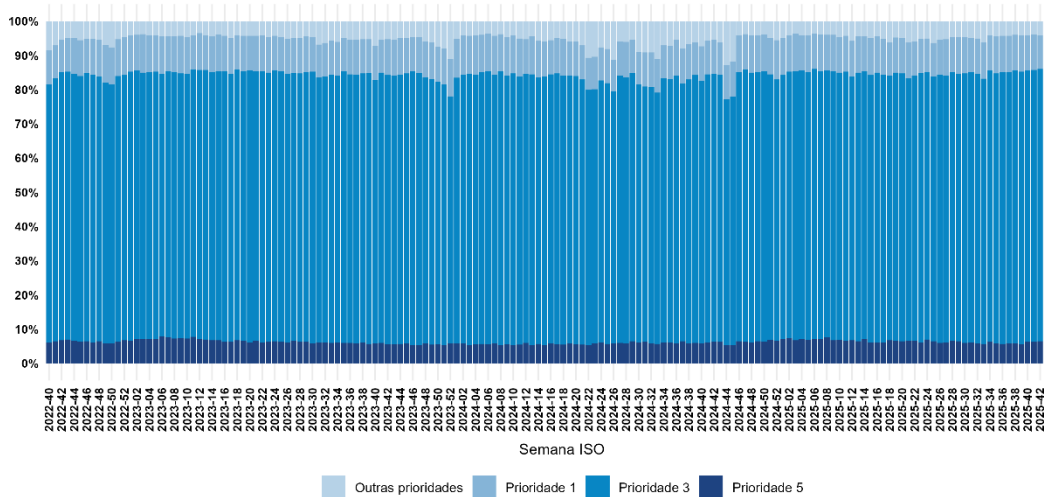
Na semana 42 de 2025, observou-se uma **diminuição** do número de **chamadas semanais** (32 347 chamadas; **-0,1%** em relação à semana anterior), um **aumento** do número de **ocorrências semanais** (29 998 ocorrências; **+0,2%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (29 907 acionamentos; **-0,7%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-10-19
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 42 de 2025, observou-se uma **diminuição** da proporção de ocorrências **com prioridade 1 "emergente"** (2 946 ocorrências; **9,0%; -0,6 pontos percentuais** em relação à semana anterior), uma **estabilização** da proporção de ocorrências **com prioridade 3 "urgente"** (23 852 ocorrências; **79,5%; 0,0 pontos percentuais** em relação à semana anterior), um **aumento** da proporção de ocorrências **com prioridade 5 "não urgente"** (1 944 ocorrências; **6,0%; +0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior), e um **aumento** da proporção de ocorrências **com outras prioridades "não urgentes"** (1 256 ocorrências; **4,2%; +0,4 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



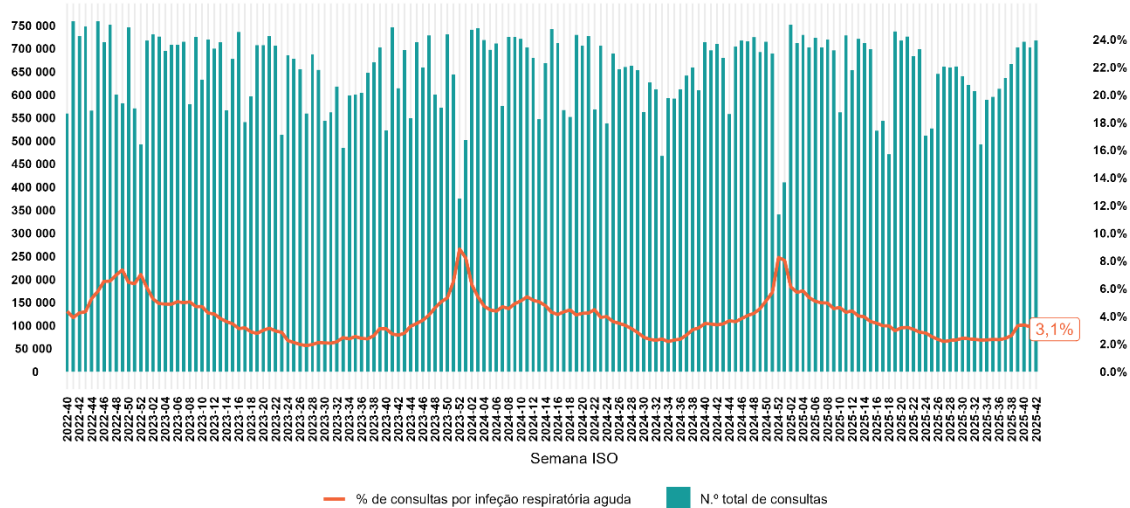
Últimos dados: 2025-10-19
Fonte: INEM | Autoria: DGS

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

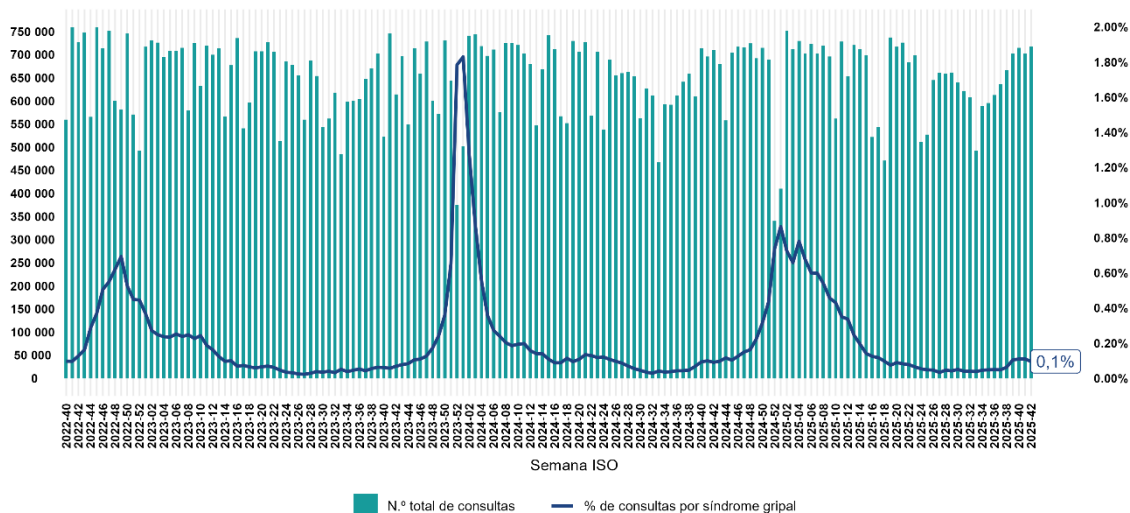
Na semana 42 de 2025, verificou-se se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**718 156 consultas, +2,3%** em relação à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por infecção respiratória aguda** (**3,1%; -0,2 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2025-10-19
 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 19/10/2025 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na semana 42 de 2025, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,1%; -0,01 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



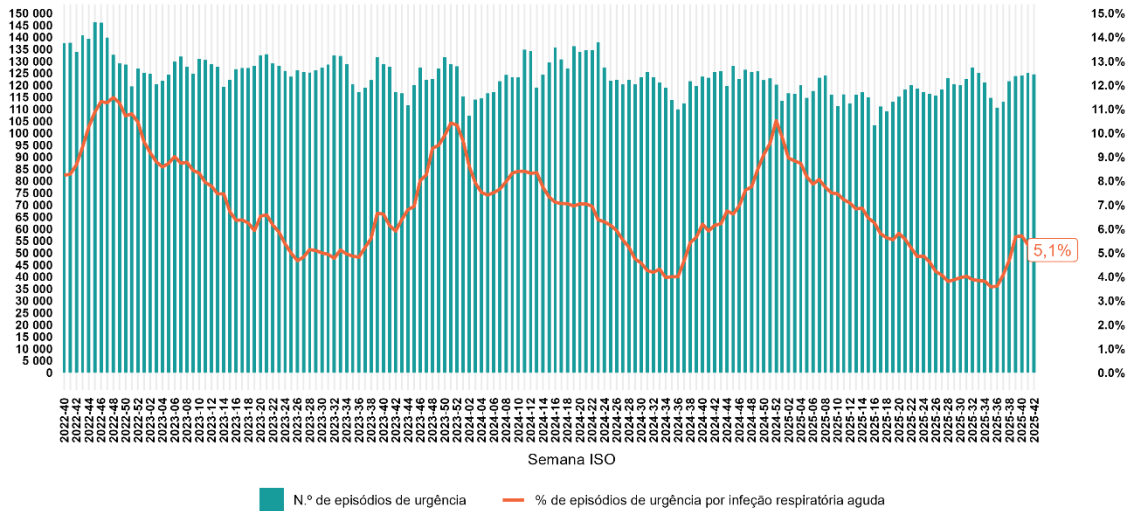
Últimos dados: 2025-10-19
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

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 19/10/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



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

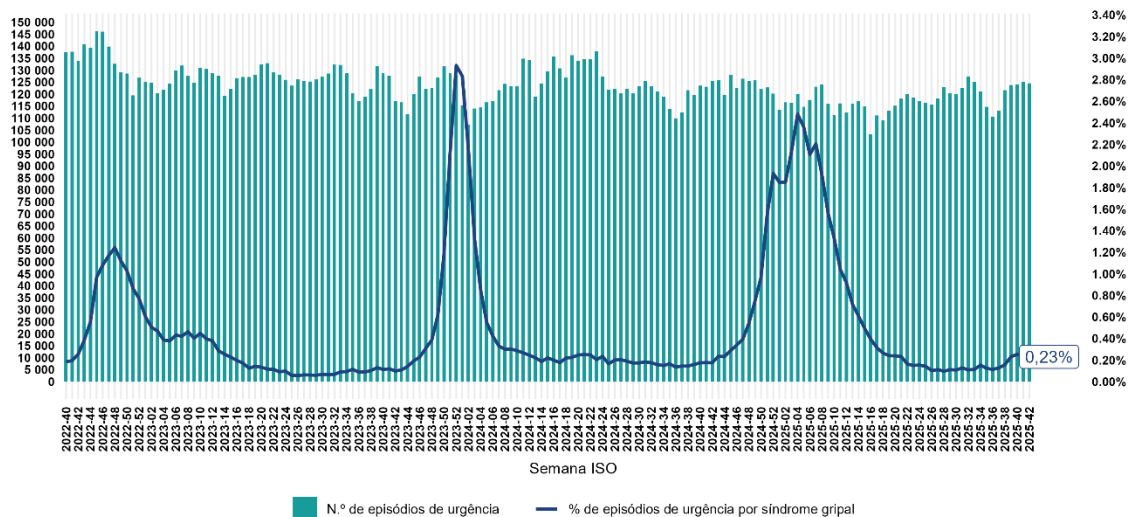
Na semana 42 de 2025, verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (124 494 episódios; -0,5% em relação à semana anterior)** e uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda (5,1%; -0,2 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.



Últimos dados: 2025-10-19
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 infeção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 19/10/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 42 de 2025, verificou-se uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,23%; -0,01 ponto percentual em relação à semana anterior)**.



Últimos dados: 2025-10-19
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 19/10/2025 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO E ÉPOCA

Na semana 42 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 (15,0%; +1,3 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 19 e 59 anos (44,6%; +6,3 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 60 e 64 anos (4,5%; +1,0 ponto percentual** 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 (2,6%; -0,1 pontos percentuais** face à semana anterior), **entre 6 e 18 anos (10,9%; -7,9 pontos percentuais** face à semana anterior), e com idade **maior ou igual a 65 anos (22,5%; -0,6 pontos percentuais** face à semana anterior).

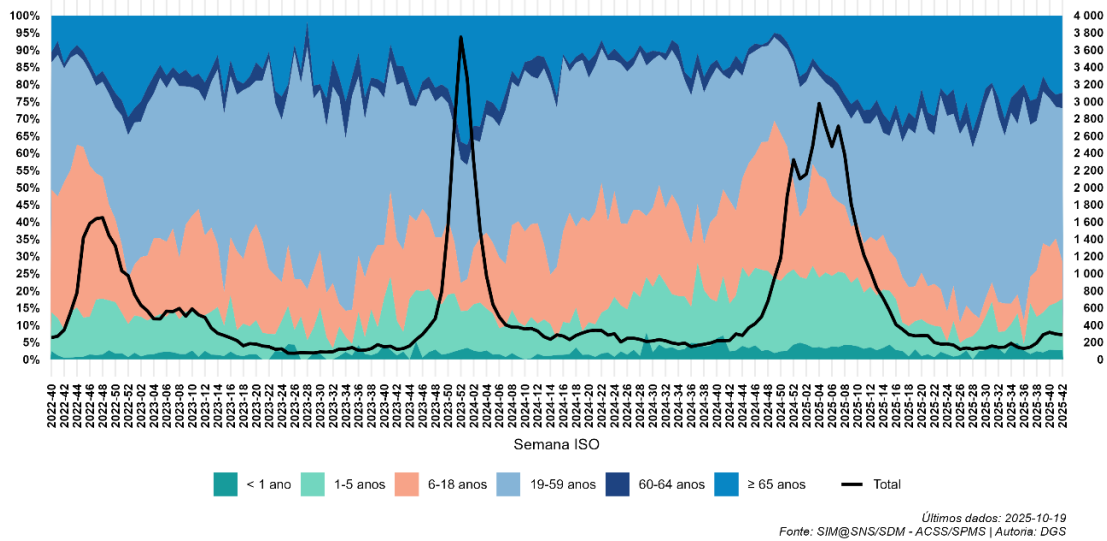


FIGURA 19. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, total e por grupo etário, de 04/10/2021 a 19/10/2025. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS.

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.

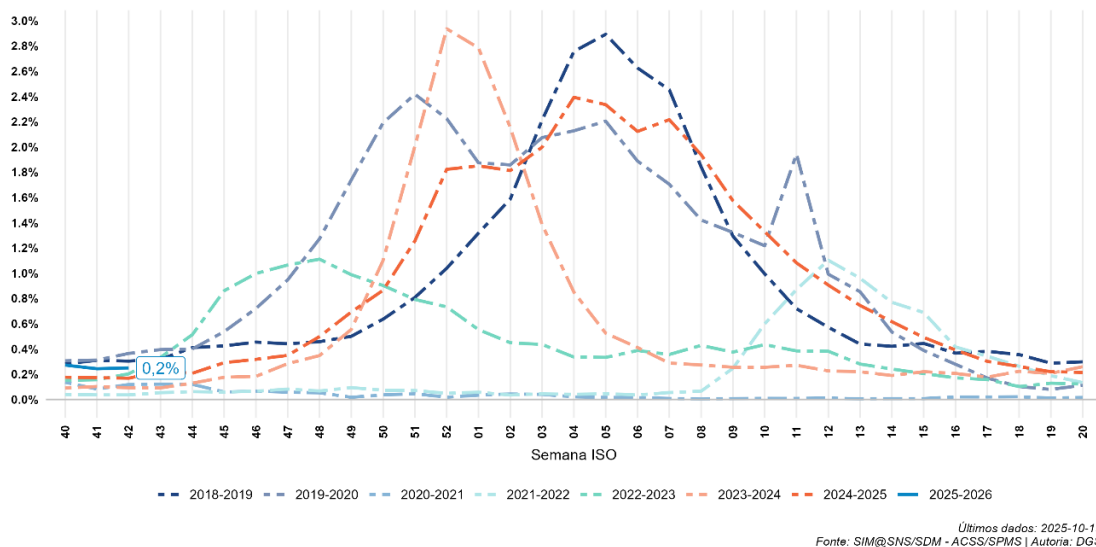


FIGURA 20. Número semanal de episódios de urgência por síndrome gripal (apenas informação de hospitais SONHO), em Portugal Continental, desde 2018. | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



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

Na semana 42 de 2025, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (7,8%; -0,1 ponto percentual em relação à semana anterior).

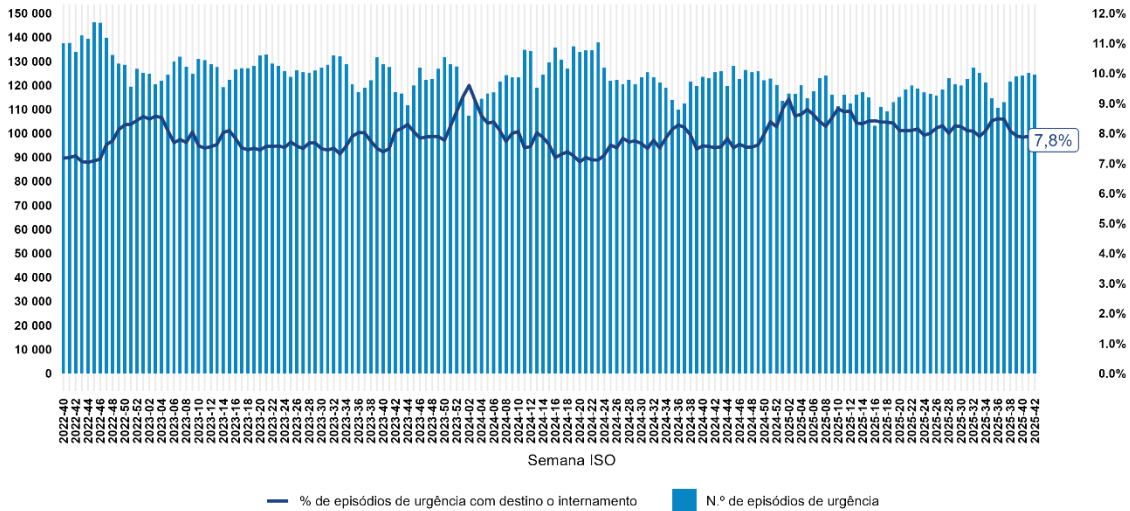


FIGURA 21. Número de episódios de urgência hospitalar e proporção de episódios de urgência com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2022 e a semana 40/2025 (04/10/2022 a 19/10/2025) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na semana 42 de 2025, verificou-se um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento** (9,0%; +0,8 pontos percentuais em relação à semana anterior).

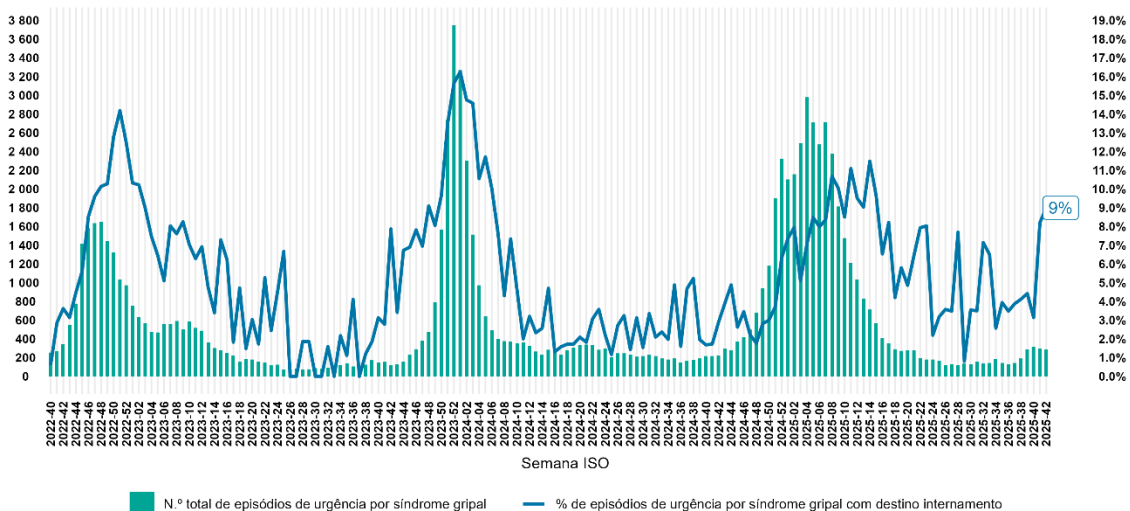


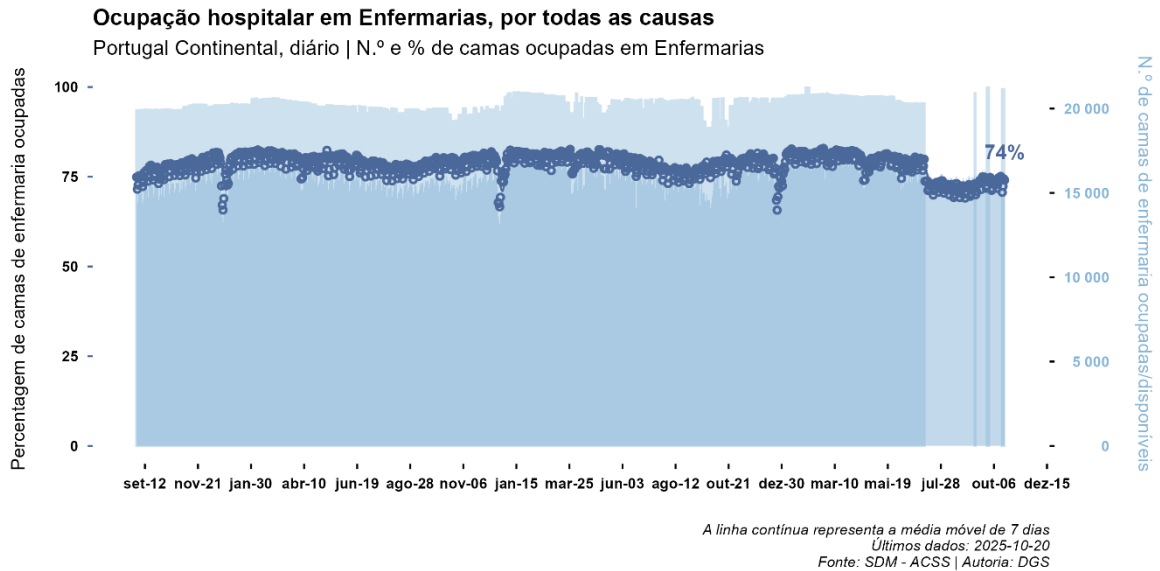
FIGURA 22. Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2022 e a semana 17/2025 (04/10/2022 a 19/10/2025) | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMIARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 42 de 2025, a nível nacional, observou-se uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (73,7%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (67,1%)**.

A.



B.

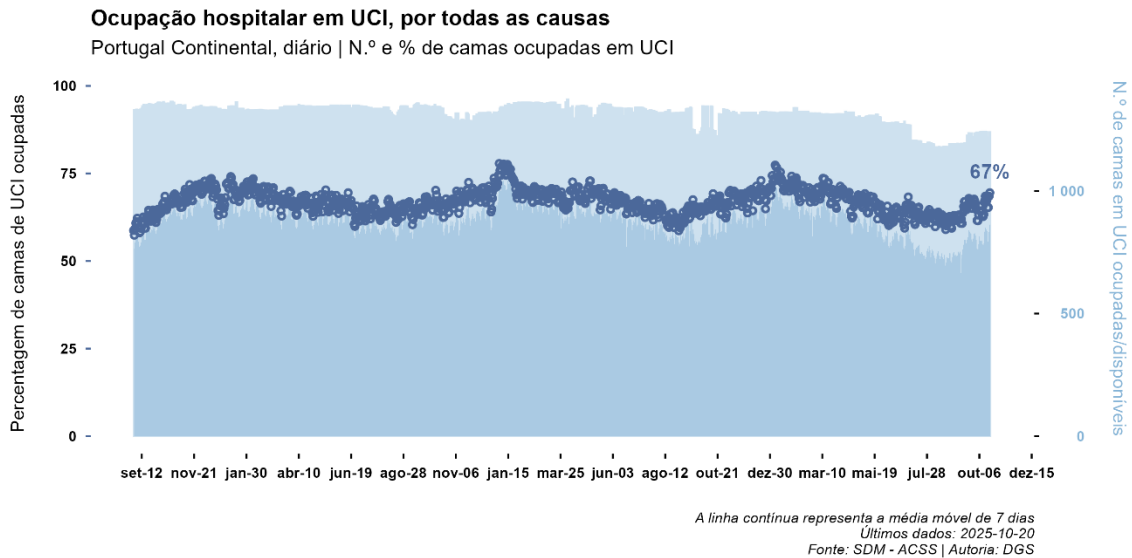


FIGURA 23. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/10/2022 a 19/10/2025| Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 42 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 42 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.

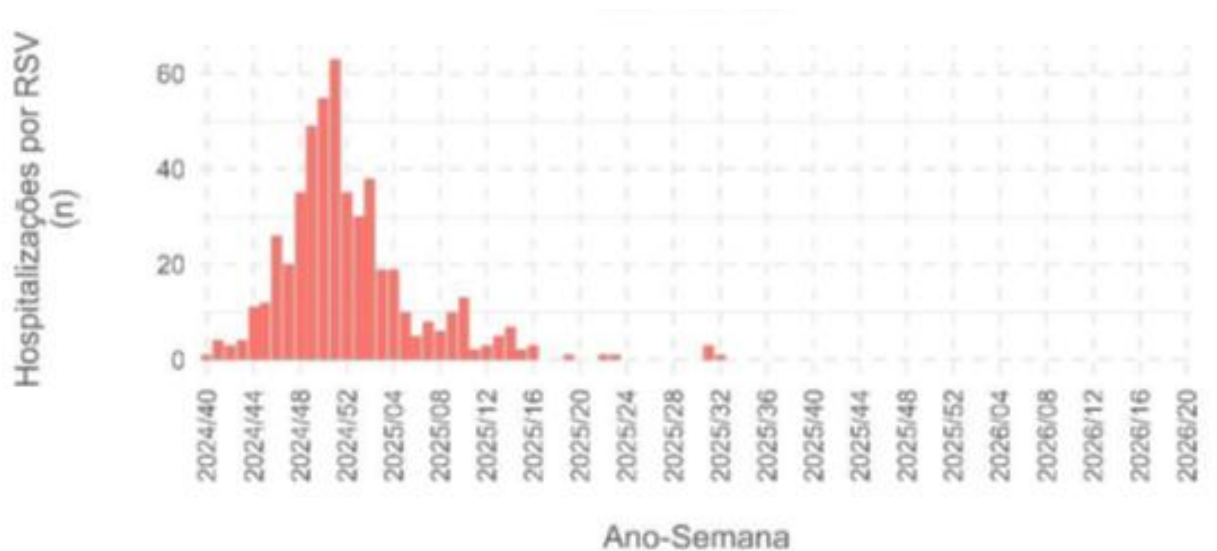


FIGURA 25. Número semanal de hospitalizações por VSR, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2023 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



MORTALIDADE GERAL

Na semana 42 de 2025, foram emitidos **2 101 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 42 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.

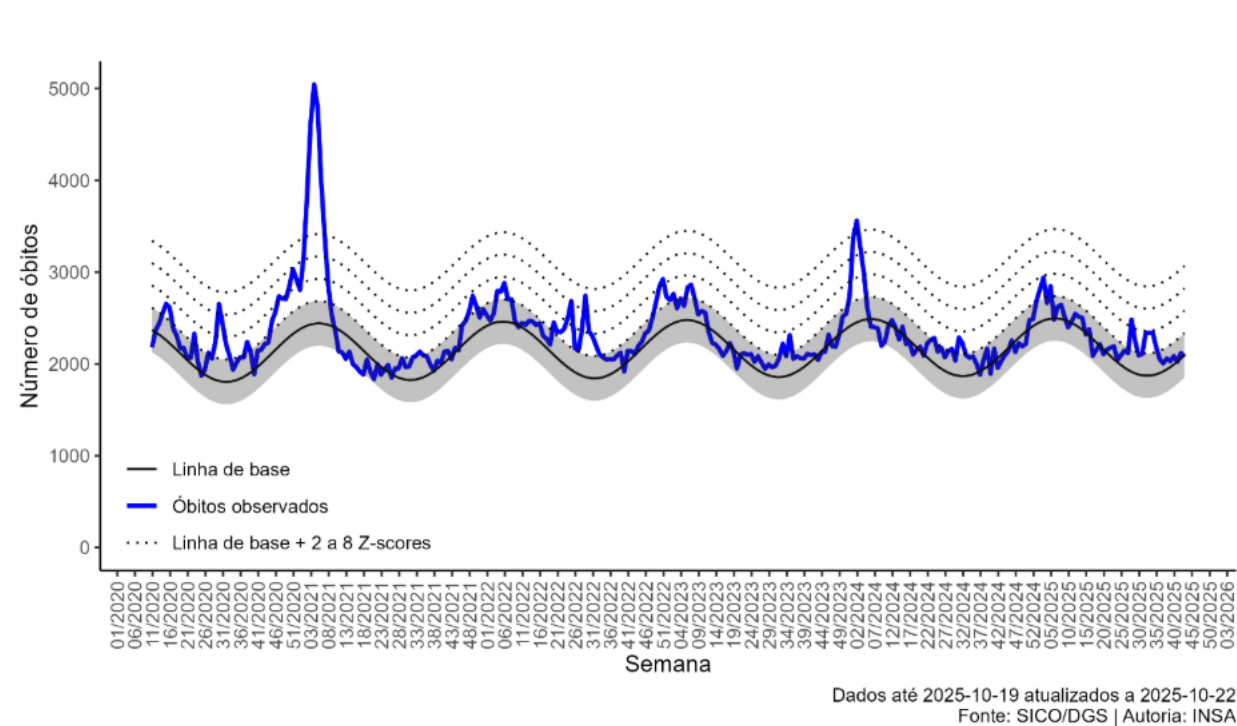


FIGURA 27. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 26/09/2022 e 19/10/2025. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor 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 42 de 2025, a **mortalidade específica por COVID-19*** apresentou uma **tendência decrescente**.



FIGURA 28. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 19/10/2025, 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.