

RELATÓRIO N.º 21 | SEMANA 17/2023 (24.04.2023 A 30.04.2023)
RELATÓRIO DE FINAL DE ÉPOCA



Resposta sazonal em saúde Vigilância e monitorização

05 de maio de 2023

FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.
Relatório n.º 21 e Relatório de Final de Época | Lisboa: maio, 2023

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 17 de 2023), observou-se um **aumento** das **temperaturas do ar**, acima do **esperado** para esta época do ano.
- As **coberturas vacinais** contra a COVID-19 e contra a Gripe são **elevadas**. A cobertura vacinal contra a **gripe (75%)** alcançou o valor **recomendado pelo ECDC e OMS** para as pessoas com **65 ou mais anos**.
- Não foram detetados **casos positivos para o vírus da gripe** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe. Desde o início da época, verificou-se um predomínio do **subtipo A(H3) (78,1%)**, acompanhado de um **aumento da proporção** de casos do **tipo B**, correspondente a **9,4%** dos casos.
- Na **região europeia**, na semana 16 de 2023, a **atividade gripal diminuiu** para **9%** (10% na semana anterior), abaixo do limiar epidémico. Foram detetados **os tipos A e B**, com **predomínio** do **tipo B** nos sistemas de vigilância sentinela e não-sentinela.
- A notificação de casos de **infeção por SARS-CoV-2** manteve uma tendência **estável**. A **sub-linhagem XBB** tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023 e tem vindo a **augmentar**, registando uma frequência relativa de **86,6%**. Esta sub-linhagem tem uma maior capacidade na evasão ao sistema imunitário.
- Relativamente à **infeção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, durante os últimos 28 dias (27/03 a 23/04/2023), o número de novos casos e de novos óbitos **diminuiu** (-23% e -36%, respetivamente), em comparação com os 28 dias anteriores. Globalmente, na semana 14/2023, a prevalência de XBB.1.5 foi de 45,4%, uma **diminuição** face à semana 10 de 2023 (49,1%).
- O **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **diminuiu** face à semana anterior. A **proporção de consultas por síndrome gripal estabilizou** e a proporção de consultas por **infeções respiratórias agudas aumentou**.
- A **procura geral do SNS24 e do INEM diminuiu**.
- As **proporções de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e por infeção respiratória estabilizaram**. Os episódios reportados por **síndrome gripal** corresponderam sobretudo a **adultos**. A proporção de episódios por síndrome gripal **com destino internamento diminuiu**.

- Em **Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)**, a **ocupação de camas dedicadas a COVID-19 diminuiu** e a **proporção de casos com gripe manteve-se em 0,0%**.
- O **número de internamentos em enfermaria por Vírus Sincicial Respiratório** em crianças com menos de 2 anos de idade manteve uma **baixa incidência**.
- A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional. A **mortalidade específica por COVID-19** apresentou uma tendência **estável**, **abaixo do limiar** definido pelo ECDC.

RECOMENDAÇÕES

- A análise semanal sustenta a **manutenção da vacinação contra a COVID-19**.
- Reforça-se a necessidade de **utilização do SNS24 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 17 de 2023), observou-se um **aumento** da **média das temperaturas diárias máximas e mínimas** em todo o país, **acima do esperado** para esta época do ano. Prevêem-se valores **acima do esperado** para as temperaturas médias para esta época do ano na semana seguinte à semana em análise, para todo o território nacional.

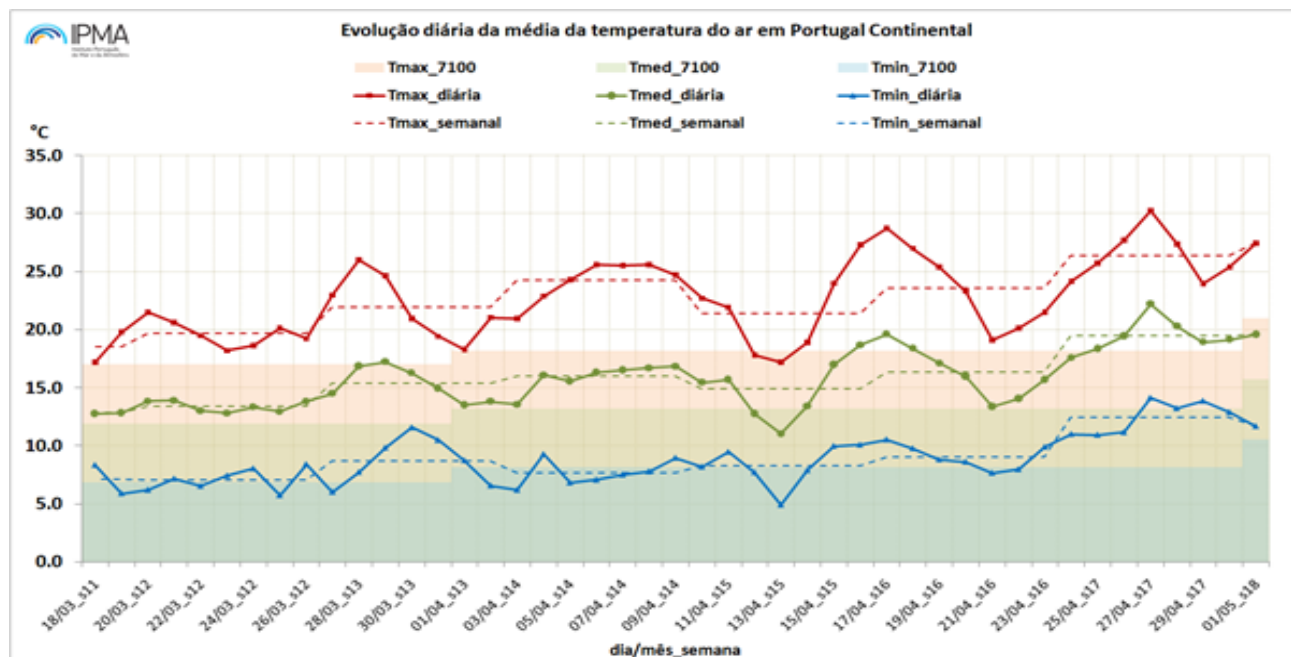


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA.

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. No período entre 1 de outubro de 2022 e 30 de abril de 2023, segundo o Boletim Climatológico do IPMA, observou-se uma diminuição global da temperatura do ar entre o início de outubro de 2022 e o início de março de 2023, momento a partir do qual se observou um aumento global até ao final da época. O período em análise caracterizou-se **globalmente por valores de temperatura média do ar superiores ao normal** (1971-2000) com **exceção** da segunda metade de novembro de 2022 (dentro do esperado) e **entre meados de janeiro e meados de fevereiro de 2023 (onda de frio)** e no **final de fevereiro e início de março de 2023 (onda de frio)**. Na **semana 9 de 2023 (27 de fevereiro a 5 de março de 2023)**, foram observados **os valores médios da temperatura máxima, média e mínima do ar mais reduzidos da época**, de 13,9 °C, 7,8 °C e 1,6 °C, respetivamente.

Índice FRIESA

A **20/01/2023** e a **24/01/2023** 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 e do Porto**, respetivamente, que se manteve até aos dias 16/02/2023 e 14/02/2023, respetivamente. A **24/02/2023** e **25/02/2023** foi novamente 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 e do Porto**, respetivamente, até 13/03/2023 e 09/03/2023, respetivamente.



COBERTURA VACINAL CONTRA A COVID-19

Na semana 17 de 2023, foram administradas **855 doses** de reforço sazonal contra a **COVID-19**, o que representa um ritmo de administração de **122 doses por dia**. No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **vacinas de reforço sazonal de 3 130 437 doses**. A cobertura vacinal de **reforço sazonal** no grupo etário com **50 ou mais anos** era de **64%**. O reforço sazonal é também **recomendado a grupos de risco na população entre os 5 e 49 anos de idade**.

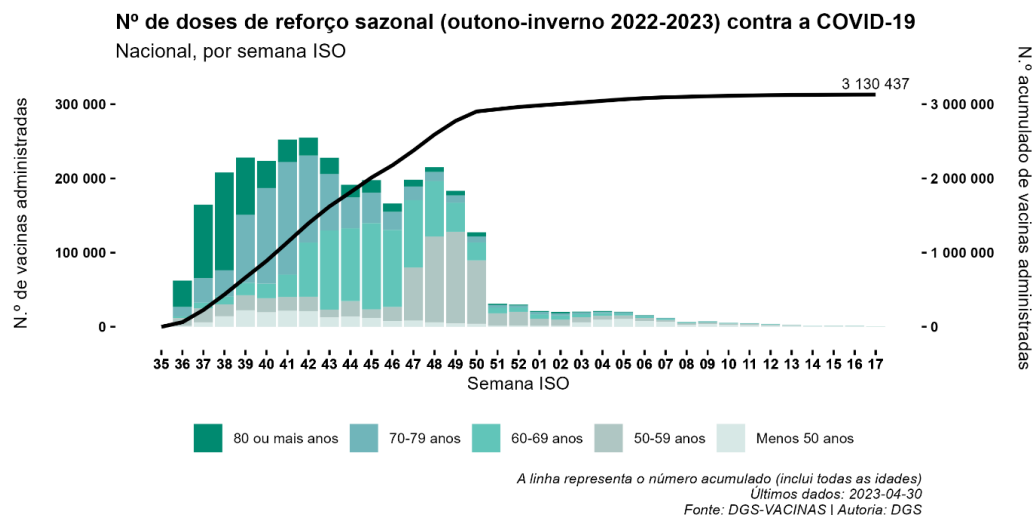


FIGURA 2. Número de doses de vacinas administradas de reforço sazonal contra a COVID-19 (outono- inverno 2022-2023), semanal (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS. Autoria: DGS

QUADRO 1: Cobertura vacinal de reforço contra a COVID-19, a 30/04/2023.

| Grupo Etário | Pelo menos um reforço (%) | Reforço outono-inverno 2022-2023 (%) |
|--------------|---------------------------|--------------------------------------|
| 80+ anos | 97 | 79 |
| 70-79 anos | 100 | 82 |
| 60-69 anos | 95 | 65 |
| 50-59 anos* | 87 | 45 |
| 40-49 anos | 76 | ** |
| 25-39 anos | 62 | ** |
| 18-24 anos | 56 | ** |
| 12-17 anos | 1 | *** |
| 5-11 anos | - | *** |
| Total | 67 | - |

Notas: * A vacinação de reforço sazonal das pessoas entre os 50 e os 59 anos de idade foi recomendada a 10/11/2022.
** Nestes grupos etários está recomendado o reforço sazonal a grupos de risco. A 13/01/2023 foi também dado acesso ao reforço sazonal a pessoas que não pertencem a grupos de risco e que queiram ser vacinadas por análise individual.
*** Nestes grupos etários está recomendado o reforço sazonal apenas a grupos de risco. | Fonte: DGS- VACINAS.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vacinação contra a COVID-19

Foram administradas **3 130 437 doses** de **vacinas de reforço sazonal** entre setembro 2022 e abril 2023. Em novembro 2022 a vacinação de reforço sazonal foi recomendada ao grupo etário entre 50 e 59 anos, e em janeiro 2023 foi dado acesso ao reforço vacinal aos adultos que se quisessem vacinar por análise individual. Na **semana 50 de 2022**, a cobertura vacinal de **reforço sazonal** no grupo etário com **50 ou mais anos** correspondeu a **61%**, tendo **estabilizado** até o final da época, correspondendo a **64%**. Os grupos etários com 50 ou mais anos apresentaram **valores elevados** de cobertura vacinal.

COBERTURA VACINAL CONTRA A GRIPE

Na semana 17 de 2023, foram administradas **36 doses** de **vacinas contra a gripe**, o que representa um ritmo de administração de **5 doses por dia** (-51% em relação ao período em análise anterior). No último dia da semana em análise, tinha sido administrado um acumulado de **2 388 129 doses** de **vacinas**. A cobertura vacinal contra a gripe no grupo etário com **65 ou mais anos** foi de **75%**.

A vacinação sazonal contra a gripe é gratuita e recomendada **acima dos 65 anos e a grupos de risco** na população entre os **6 meses e os 64 anos de idade**.

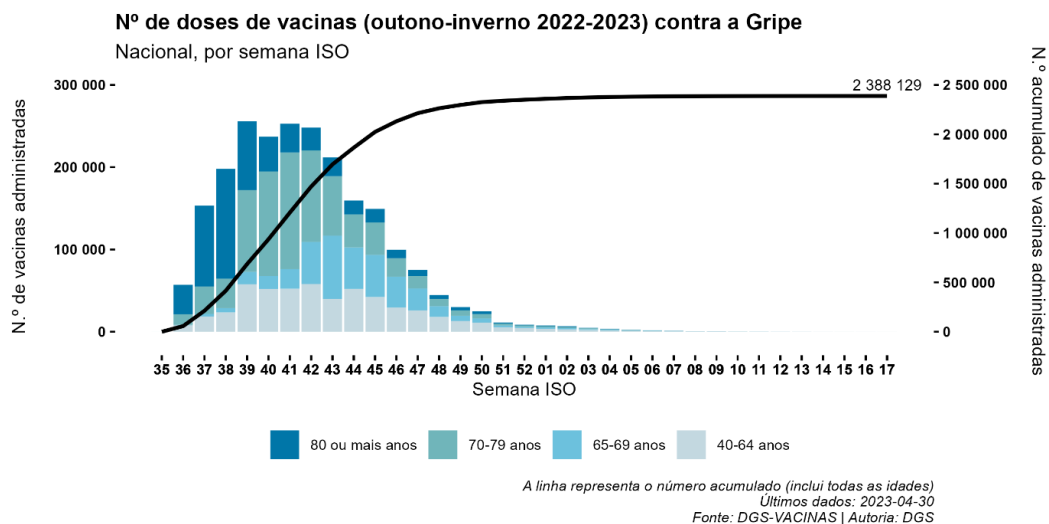


FIGURA 3. Número de doses de vacinas contra a gripe administradas, por semana (barras) e acumulado (linha preta) | Fonte: DGS-VACINAS. Autoria: DGS

QUADRO 2: Cobertura vacinal contra a Gripe na época outono-inverno 2022-2023, a 30/04/2023.

| Grupo Etário | Vacinação Sazonal outono-inverno 2022-2023 (%) |
|--------------|--|
| 80+ anos | 80 |
| 70-79 anos | 78 |
| 65-69 anos | 62 |
| 40-64 anos | * |
| 25-39 anos | * |
| 18-24 anos | * |
| 12-17 anos | * |
| 5-11 anos | * |

Nota: * Nestes grupos etários apenas estão a ser vacinados os grupos de risco. | Fonte: DGS-VACINAS.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vacinação contra a GRIPE

Foram administradas **2 388 129 doses** de **vacinas** entre setembro 2022 e abril 2023, **mais 31 267 vacinas** em relação à época anterior 2021/2022. Na **semana 49 de 2022**, no momento de maior intensidade da atividade gripal, a cobertura vacinal no grupo etário com **65 ou mais anos** correspondeu a **72%**, um valor muito próximo do valor do final da época de **75%**, valor recomendado pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças e pela Organização Mundial da Saúde, atingido na semana 10 de 2023. Este grupo etário apresentou **valores elevados** de cobertura vacinal.



VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Entre os principais vírus respiratórios em circulação nesta época, a maioria correspondeu ao **vírus da gripe (33%)** e **outros vírus respiratórios (32%)**, como **rinovírus e vírus sincicial respiratório**. Na semana 17 de 2023, **não foram detetados casos positivos para o vírus da gripe**, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.

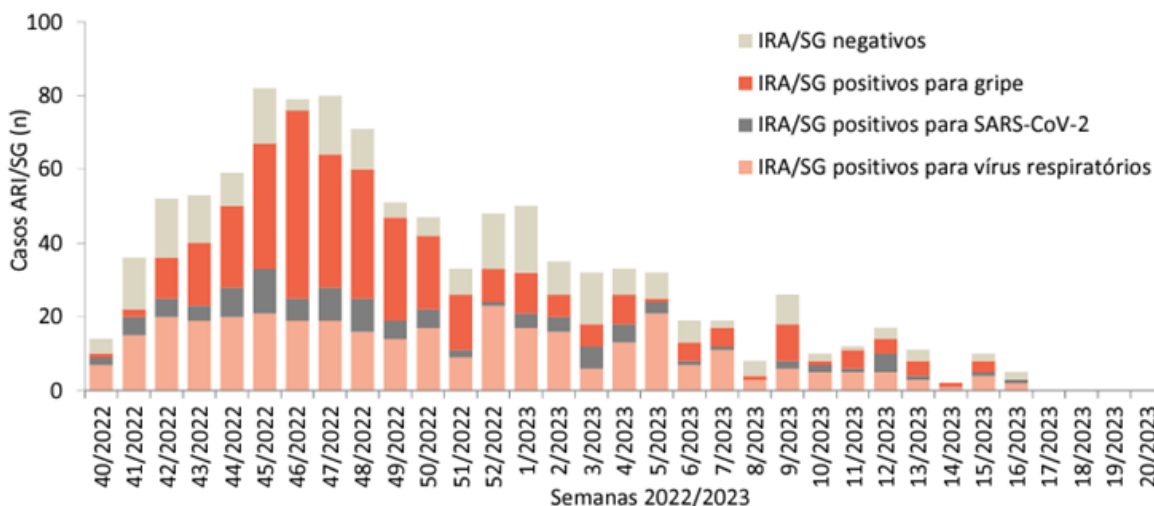
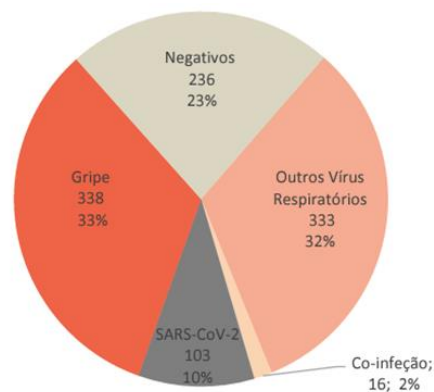


FIGURA 4. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus | Fonte: INSA

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 2022/2023 (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 (33%)** e **outros vírus respiratórios (32%)**, como **rinovírus e vírus sincicial respiratório**.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — GRIPE

Desde o início da época, o **subtipo predominante** do vírus da gripe detetado tem correspondido ao subtipo **A(H3)**, em **78,1%** dos casos de gripe, com **maior impacto nos serviços e mortalidade**. Tem-se observado ainda um **aumento da proporção** de casos do **tipo B**, correspondente a **9,4%** dos casos.

Os subtipos dos vírus A(H3), A(H1) e o tipo B estão incluídos na vacina contra a gripe para a época 2022-2023.

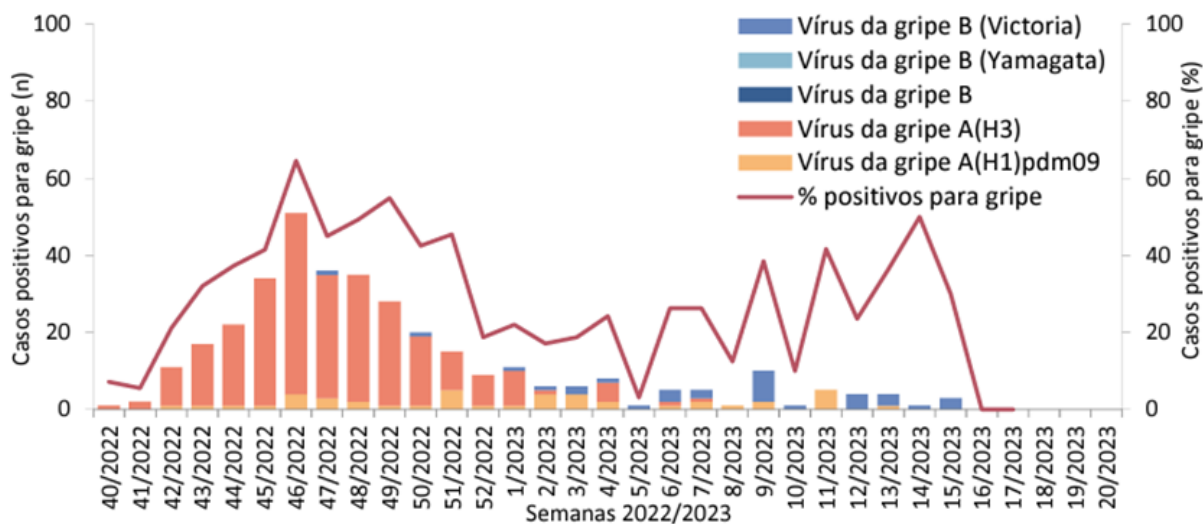
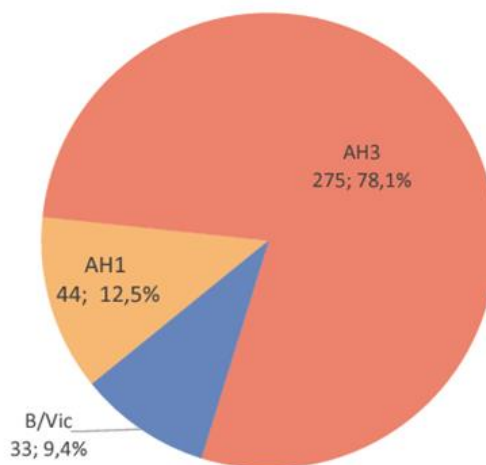


FIGURA 6. Distribuição semanal e percentagem de casos positivos para o vírus da gripe na época 2022/2023 | Fonte: INSA

FIGURA 7. Número e percentagem dos casos positivos para vírus da gripe detetados na época 2022/2023 | Fonte: INSA



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

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Vírus respiratórios - GRIPE

O **subtipo predominante do vírus da gripe** detetado correspondeu ao **subtipo A(H3)**, em **78,1%** dos casos de gripe. No entanto, verificou-se um **aumento da circulação** do subtipo **A(H1)** e do tipo **B** a partir da **semana 51 de 2022** (26 a 31 de dezembro) e da **semana 05 de 2023** (30 de janeiro a 5 de fevereiro), respetivamente. A **positividade para a gripe** apresentou o valor mais elevado na **semana 46 de 2022**. A epidemia de gripe foi mais precoce e de baixa intensidade. Todos estes subtipos encontravam-se incluídos na vacina contra a gripe para a época 2022-2023.

VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — COVID-19

Na semana 17 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do **número de novos casos notificados a 7 dias de infecção por SARS-CoV-2/COVID-19 (13 casos por 100 000 habitantes; -13% em relação à semana anterior)**.

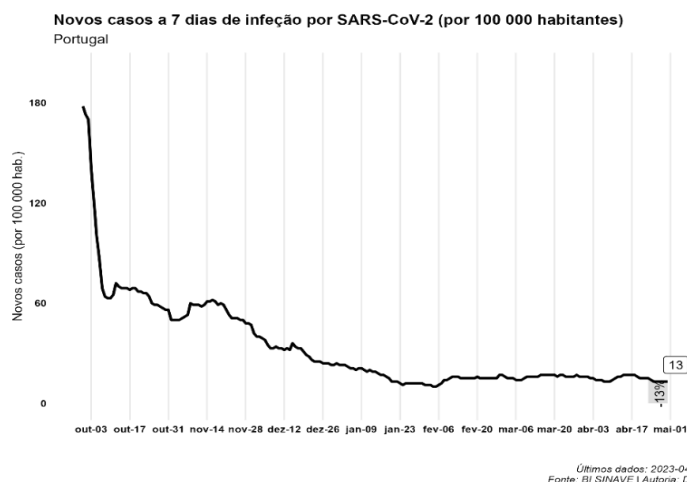


FIGURA 8. Novos casos a 7 dias de infecção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 30/04/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **sub-linhagem XBB** da variante Ómicron, cuja circulação tem vindo a **aumentar** desde a semana 1 de 2023, tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023, registando uma frequência relativa de **86,6%** nas semanas 15 e 16 de 2023, em particular das sub-linhagens **XBB.1.5** e **XBB.1.9**.

Tem-se observado um **decréscimo** da linhagem **BA.5** da variante Ómicron desde a semana 52 de 2022 (26/12/2022 a 01/01/2023), apresentando uma frequência relativa de **7,7%** entre as semanas 15 e 16 de 2023 (10/04/2023 a 23/04/2023).

A frequência da linhagem **BA.2** (incluindo a linhagem **CH.1.1**) tem vindo a **decrecer** desde a semana 3 de 2023, representando **4,5%** das sequências analisadas entre as semanas 15 e 16 de 2023.

O interesse das sub-linhagens mais frequentes em Portugal (nomeadamente a **XBB e suas descendentes**) deve-se à **maior capacidade das mesmas na evasão ao sistema imunitário**.

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

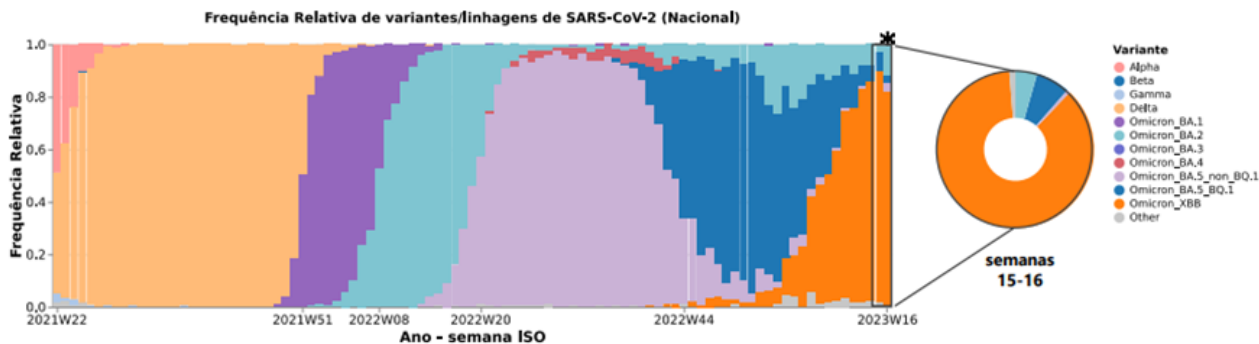


FIGURA 9. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS-CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 16-2023 (17/04/2023 a 23/04/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA

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, com uma aparente **estabilização** desde a semana 04 de 2023 (12 casos por 100 000 habitantes). A **linhagem BA.5** da variante Ómicron foi **dominante** em Portugal entre a **semana 19 de 2022 e a semana 07 de 2023 (decréscimo observado desde a semana 52 de 2022)**, à qual se seguiu a **sub-linhagem XBB, dominante desde a semana 10 de 2023**.



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS E POR SÍNDROME GRIPAL (R80)

Na semana 17 de 2023 verificou-se uma **diminuição** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**543 294** consultas, uma **diminuição** de **26,5%** face à semana anterior) e uma **estabilização** da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,1%**; **-0,0** pontos percentuais face à semana anterior).

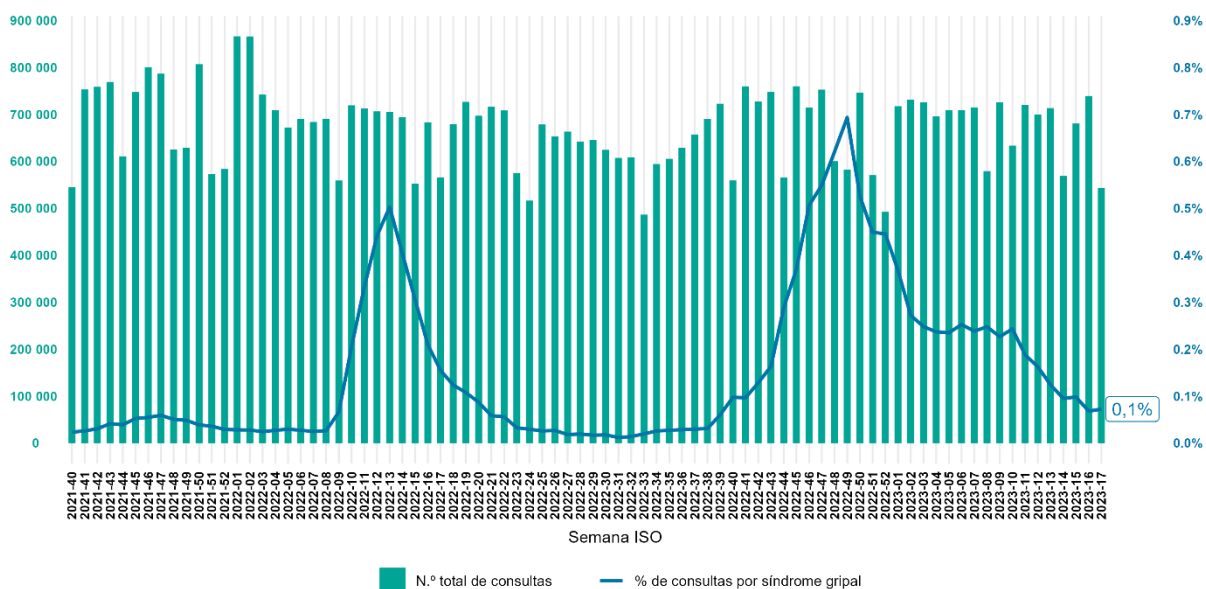


FIGURA 10. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/10/2021 a 30/04/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Consultas totais e por síndrome gripal

A procura dos Cuidados de Saúde Primários apresentou o **maior valor** na **semana 45 de 2022**, com **759 940 consultas médicas**, coincidindo com uma atividade de síndrome gripal com tendência crescente, perto do pico ocorrido na **semana 49 de 2022**, com uma **proporção de consultas por síndrome gripal** de **0,69%**. O **valor mais reduzido** da **proporção de consultas por síndrome gripal** foi observado na **semana 16 de 2023** (**0,07%**).

A procura dos Cuidados de Saúde Primários apresentou o **menor valor** na **semana 52 de 2022**, com **492 440 consultas médicas**, coincidente com época festiva de final de ano. Entre a semana 40 de 2022 e a semana em análise (última da época) foram registadas uma **média de 672 827 consultas por semana**.



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS E POR INFEÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA

Na semana 17 de 2023, verificou-se um **aumento** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda (3,1%; +0,1 pontos percentuais** face à semana anterior).

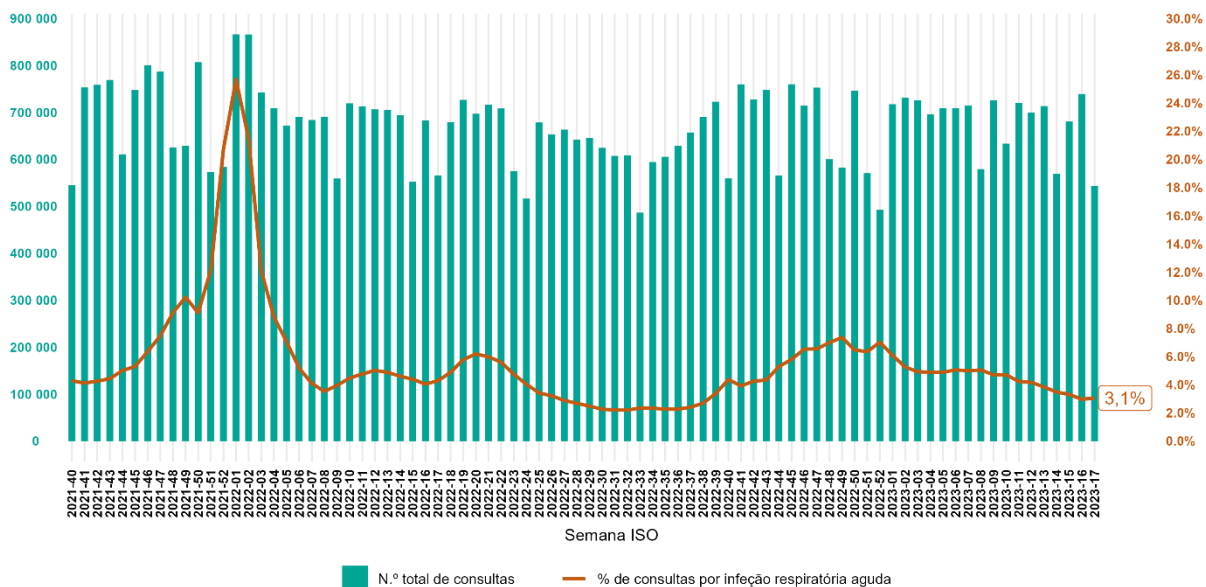


FIGURA 11. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infeção respiratória aguda (inclui os códigos ICPC-2: R29_01; A77_01; R71; R72, R73, R74; R75; R77; R78; R79; R81; R82; R83 e R99), em Portugal Continental, de 03/10/2021 a 30/04/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Consultas totais e por infeção respiratória aguda

O **maior valor** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda** coincidiu com o pico da **proporção de consultas de síndrome gripal** na **semana 49 de 2022**, com uma **proporção de 7,36%**.

A semana com o **valor mais reduzido** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda** coincidiu com a semana com o valor mais reduzido de síndrome gripal, observados na **semana 16 de 2023**, com um **proporção de 2,96%**.



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL

Na semana 17 de 2023, o número total de atendimentos triados pelo SNS24 **diminuiu** para **20 951 atendimentos semanais** (-0,2% em relação à semana anterior).

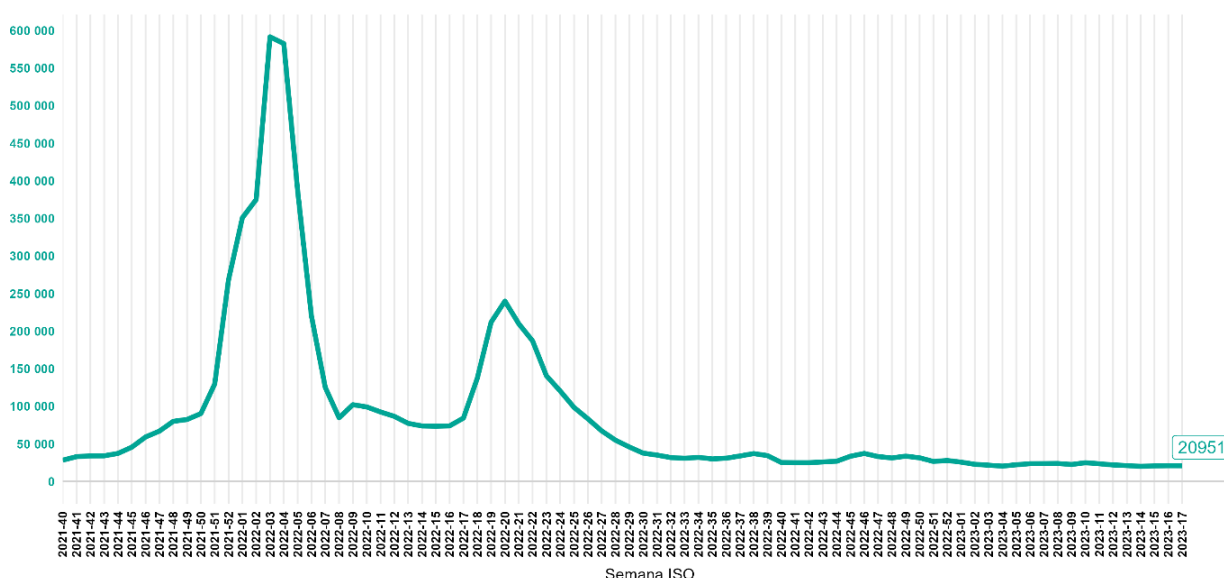


FIGURA 12. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Atendimentos triados SNS 24

A procura da Linha SNS24 apresentou o **valor mais elevado** da época na **semana 46 de 2022**, com **37 277** atendimentos triados, muito próximo do valor mais elevado da procura dos Cuidados de Saúde Primários (semana 45 de 2022), coincidindo com uma atividade de síndrome gripal com tendência crescente.

Este valor foi **muito inferior** ao valor máximo de procura na semana 20 de 2022, que coincidiu com uma atividade epidémica de COVID-19 elevada (**subvariante BA.5** da variante Ómicron) correspondendo a cerca de **250 000 atendimentos triados**, e **muito inferior** ao valor máximo de procura nas semanas 3 e 4 de 2022, que coincidiram com a atividade epidémica de COVID-19 muito elevada (**subvariantes BA.1 e BA.2** da variante Ómicron), correspondendo a cerca de **600 000 atendimentos triados**.

O **valor mais reduzido** da procura da Linha SNS24 foi observado na **semana 14 de 2023** com **20 077** atendimentos triados. Entre a semana 40 de 2022 e a semana em análise (última da época) foram registadas uma **média de 25 472** atendimentos triados por semana.



INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 17 de 2023, comparativamente à semana anterior, observou-se uma **diminuição** do número de chamadas (**27 890 chamadas; -2,3%**), do número de ocorrências (**26 308 ocorrências; -1,4%**), e do número de acionamentos dos meios de emergência médica (**26 372 acionamentos; -2,1%**).

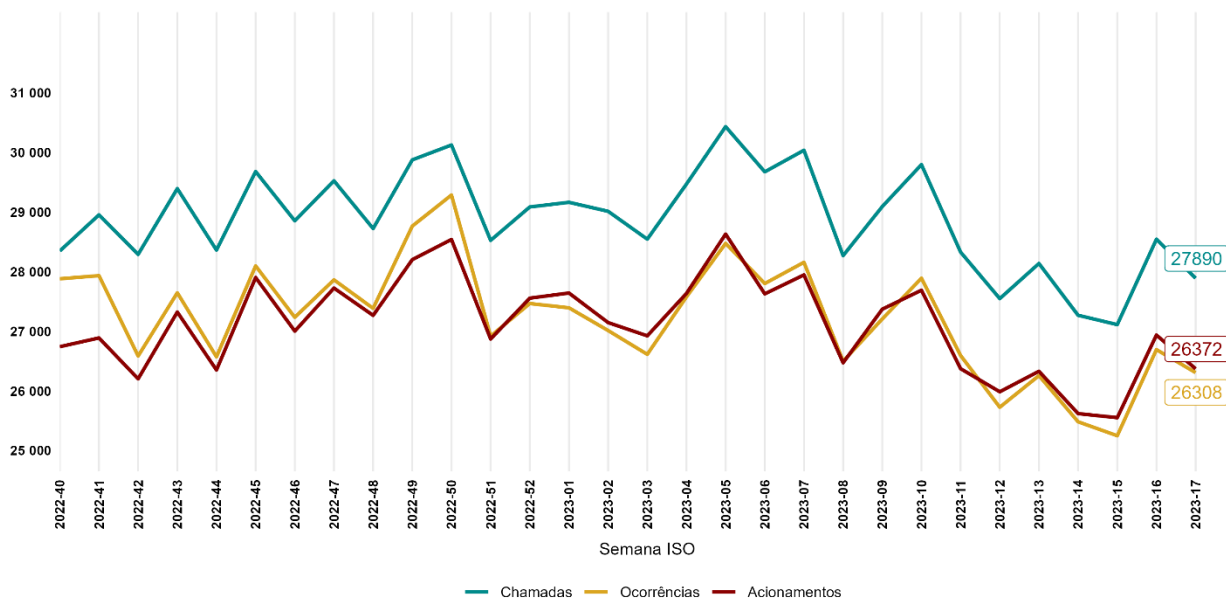


FIGURA 13. Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

INEM - Chamadas, ocorrências e acionamentos

A procura do INEM (chamadas) apresentou o **valor mais elevado** da época na **semana 05 de 2023**, com **30 432** chamadas, coincidindo com uma onda de frio, tendo mantido valores elevados em momentos de maior atividade epidémica gripal (o maior valor de ocorrências ocorreu na semana 50/2022) e da ocorrência de ondas de frio.

O **valor mais reduzido** da procura da Linha SNS24 foi observado na **semana 15 de 2023** com **27 112** chamadas. Nessa mesma semana foram observados os valores mais reduzidos de ocorrências e acionamentos.



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 17 de 2023 verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (123 783 episódios; -0,2% face à semana anterior)** e uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,2%; -0,0 pontos percentuais face à semana anterior)**.

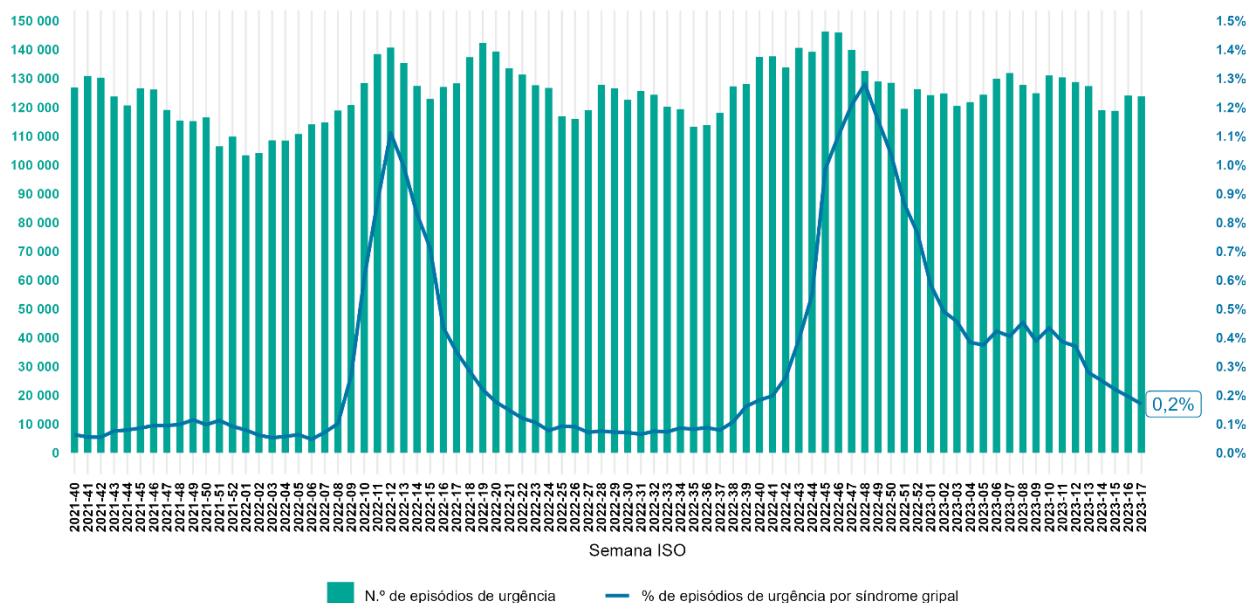


FIGURA 14. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/10/2021 a 30/04/2023 | Fonte: SIM@SNS -ACSS/SPMS; Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Episódios de urgência hospitalar, total e por síndrome gripal

A procura dos Serviços de Urgência Hospitalar apresentou o **maior valor** na **semana 45 de 2022**, com **146 341 episódios**, coincidindo com a maior procura dos Cuidados de Saúde Primários e uma atividade de síndrome gripal com tendência crescente. O **valor mais elevado** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal** foi observado na **semana 48 de 2022 (1,28%)** e o **valor mais reduzido** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal** foi observado na última semana da época, a **semana 17 de 2023 (0,20%)**.

A procura dos Serviços de Urgência Hospitalar apresentou o **menor valor** na **semana 15 de 2023**, com **118 771 episódios de urgência**. Entre a semana 40 de 2022 e a semana em análise (última da época) foram registados uma **média de 129 673 episódios por semana**.



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL E POR INFEÇÃO RESPIRATÓRIA AGUDA

Na semana 17 de 2023 verificou-se uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (6,5%; +0 pontos percentuais face à semana anterior)**.

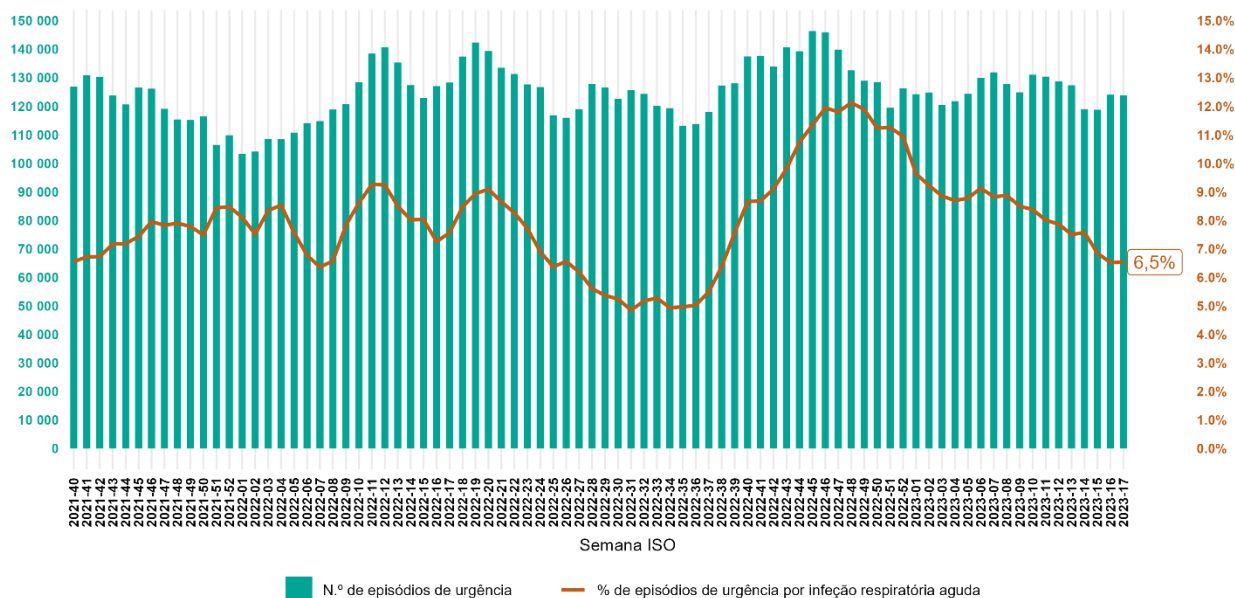


FIGURA 15. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 03/10/2021 a 30/04/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Episódios de urgência hospitalar, total e por infecção respiratória

O **maior valor** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda** coincidiu com o pico da **proporção de episódios de urgência de síndrome gripal** na **semana 48 de 2022**, com uma **proporção de 12,13%**.

A **semana 17 de 2023** (última semana da época) apresentou o **valor mais reduzido** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda**, com um **proporção de 6,5%**.



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | TOTAL

Quando comparado com as épocas de atividade gripal anteriores, observou-se um **aumento mais precoce** do número de episódios de urgência por síndrome gripal, no entanto **inferior** ao verificado nas épocas anteriores a 2020.

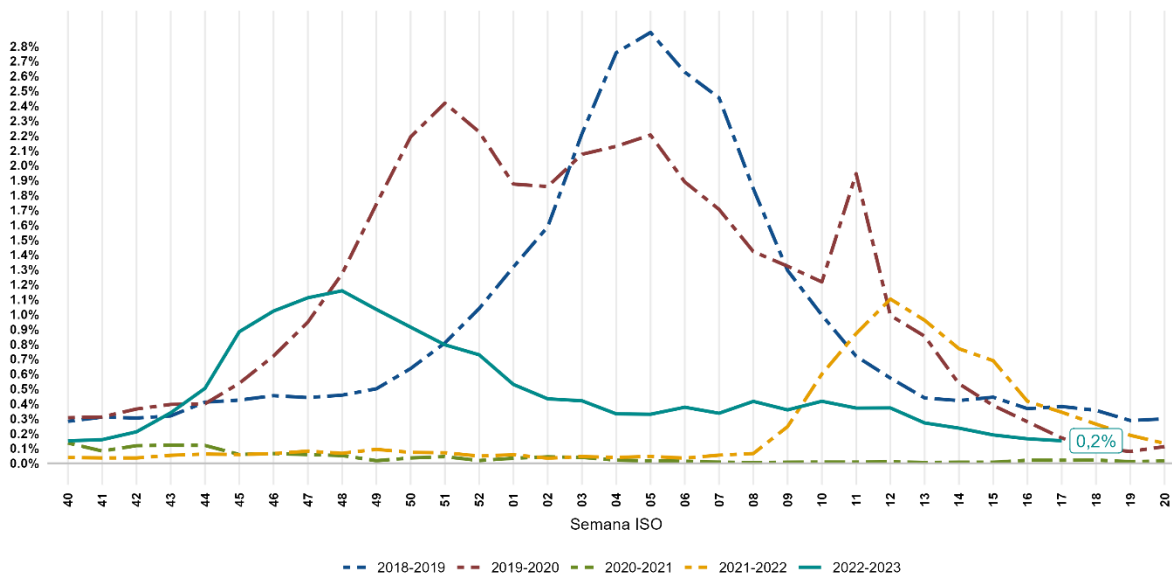


FIGURA 16. Proporção de episódios por síndrome gripal, em Portugal Continental, por semana, desde 2018 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | GRUPO ETÁRIO

Na semana 17 de 2023 verificou-se uma **diminuição** do número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal (**210 episódios; -13,6%**) face à semana anterior.

A **maioria** dos episódios por síndrome gripal ocorreu em **adultos** do grupo etário dos 19 aos 59 anos, tendo sido observada uma **diminuição** da proporção de episódios por síndrome gripal nestes indivíduos (**44,9%; -1,5 pontos percentuais** face à semana anterior). Destaca-se a variação da **proporção de episódios por síndrome gripal** em indivíduos do grupo etário de idade entre 1 e 5 anos (**7,6%; -9,5 pontos percentuais** face à semana anterior).

Registou-se um **aumento** da **proporção de episódios por síndrome gripal** nos grupos etários de idade entre os 6 e os 18 anos (**24,1%; +6,4 pontos percentuais** face à semana anterior) e de idade maior ou igual a 65 anos (**18,4%; +6,0 pontos percentuais** face à semana anterior). Os grupos etários de idade inferior a 1 ano e entre 60 e 64 anos registaram uma **diminuição** da **proporção de episódios por síndrome gripal** (**1,3%, 3,8%; -1,1 e -0,3 pontos percentuais** face à semana anterior, respetivamente).

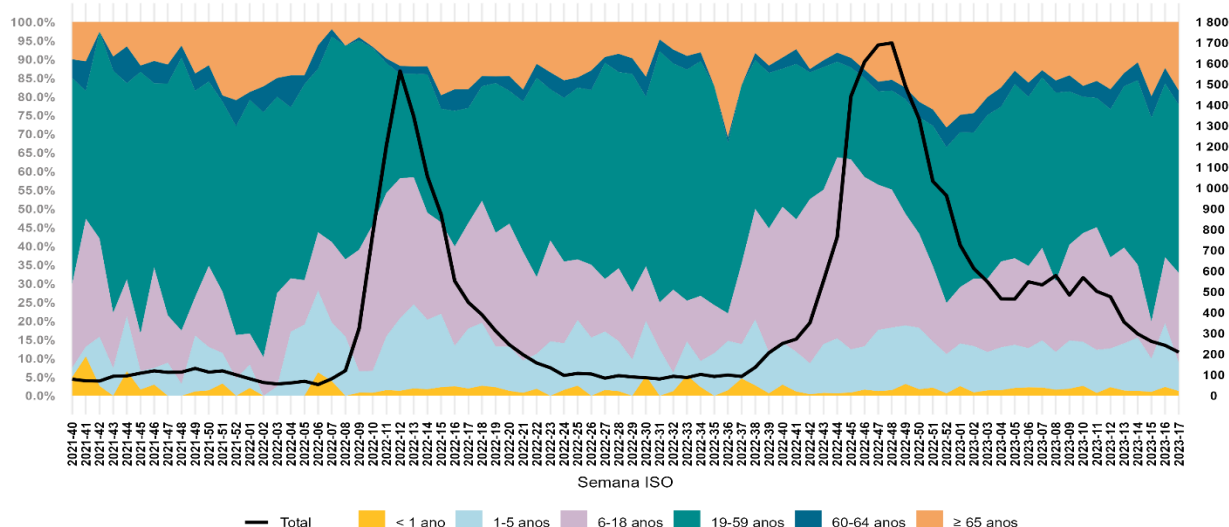


FIGURA 17. Número de episódios por síndrome gripal, em Portugal Continental, por semana, total e por grupo etário, de 03/10/2021 e 30/04/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

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 38 de 2022** foi acompanhado por um **aumento** da proporção destes episódios nos **grupos etários mais jovens, até 18 anos**. A proporção destes grupos etários atingiu o **valor máximo** de cerca de **65%** nas **semanas 44 e 45 de 2022**, tendo sido seguida de um **aumento** da proporção de episódios nos grupos etários dos **adultos e idosos**. O pico da proporção de episódios de urgência por síndrome gripal foi atingido na semana 48 de 2022, conforme referido anteriormente.

O **grupo etário com 65 ou mais anos** apresentou o **valor máximo** na **semana 52 de 2022 (28,25%)**.

Este padrão de distribuição etária foi semelhante às épocas anteriores à pandemia de COVID-19.



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA POR SÍNDROME GRIPAL | COM DESTINO INTERNAMENTO

Na semana 17 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento (1,9%; -4,6 pontos percentuais face à semana anterior).

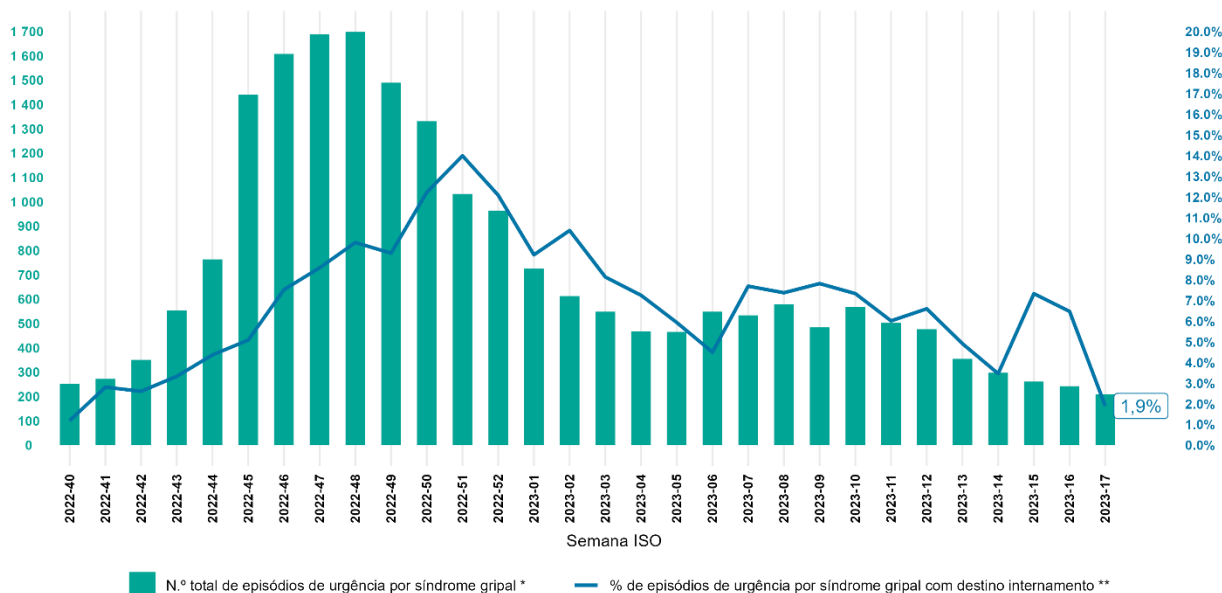


FIGURA 18. Número de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal com destino internamento, em Portugal Continental, por semana, entre a semana 40/2022 e a semana 17/2023 (03/10/2022 a 30/04/2023). A partir do presente relatório foi considerada informação dos hospitais da seguinte forma: * Informação proveniente de todos os hospitais. ** Informação proveniente de hospitais com sistema de informação SONHO | Fonte: SIM@ SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal com destino internamento

O aumento dos episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal ocorreu inicialmente **sobretudo nos grupos etários mais jovens**. A partir das **semanas 44 e 45 de 2022**, observou-se um **aumento** da proporção de episódios nos grupos etários dos **adultos e idosos**, mais vulneráveis, coincidente com um **aumento** da **proporção de episódios de urgência cujo destino foi o internamento**.

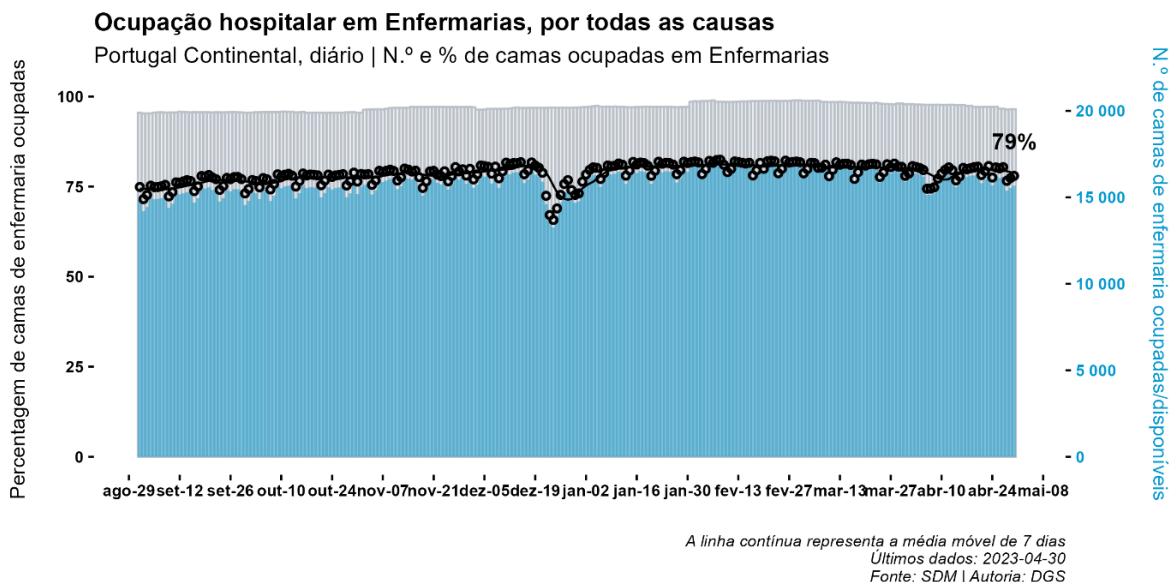
O **valor mais elevado** da proporção de episódios de urgência por síndrome gripal cujo destino foi o internamento foi observado na **semana 51 de 2022**, correspondendo a **14,0%**, muito próximo do **valor máximo** da proporção de episódios de urgência por síndrome gripal do **grupo etário com 65 ou mais anos, atingido na semana 52 de 2022**.



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 17 de 2023, a nível nacional, observou-se uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em enfermaria por todas as causas (79%)** e uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (65%)**.

A.



B.

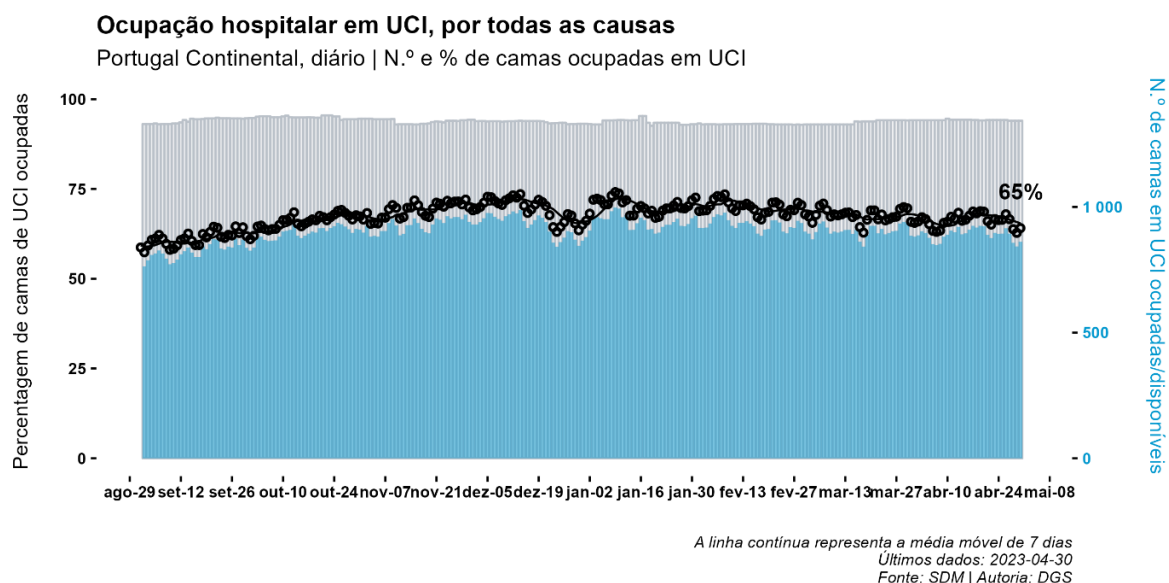


FIGURA 19. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 30/04/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Ocupação de UCI e enfermarias por todas as causas

A **média móvel de 7 dias** para ocupação hospitalar e UCI, nesta época outono-inverno 2022/2023, oscilou **entre os 74% e os 81%** para ocupação hospitalar, **entre os 66% e os 72%** no caso das UCI.



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 17 de 2023, a **proporção de doentes com diagnóstico de gripe admitidos em UCI**, reportados pela Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em UCI, **manteve-se estável (0,0%; semana anterior 0,0%)**. Desde o início da época, a maioria dos casos de gripe em UCI correspondeu ao grupo etário com **65 ou mais anos (49,3%)**, ao subtipo **A(H3)**, quando subtipado, e apresentou **doença crónica (79,7%)**. Foi reportado que **85,5%** dos doentes tinham **recomendação para vacinação** contra a gripe sazonal, dos quais **40,4% estavam**, de facto, **vacinados**.

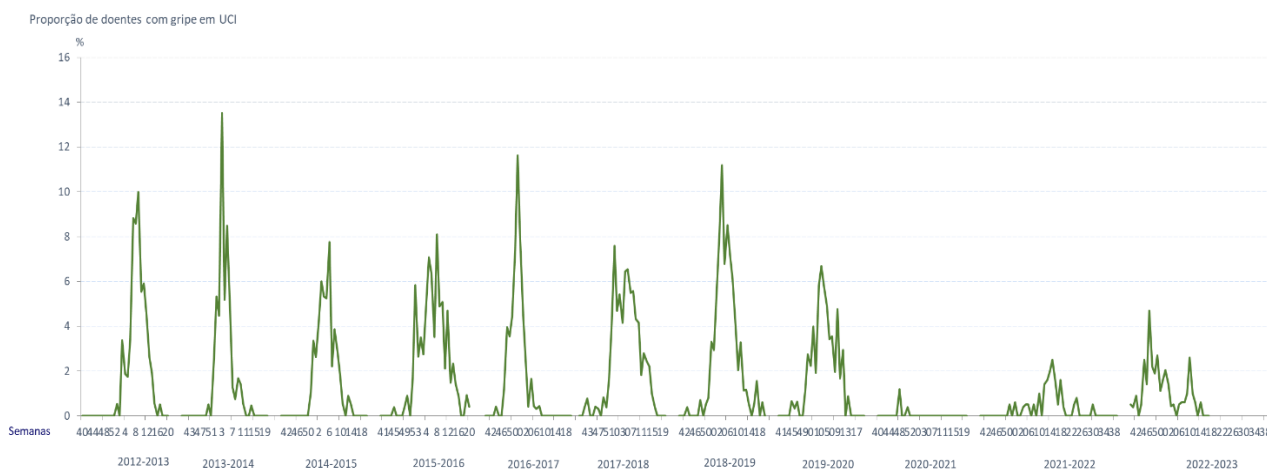


FIGURA 20. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS - Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Ocupação de UCI - GRIPE

A época de gripe 2022/2023 **teve um início mais precoce**, comparativamente com as anteriores, com o primeiro caso a ser reportado na **semana 40/2022**. A proporção de doentes com diagnóstico de gripe admitidos em UCI foi aumentando, com flutuações, até alcançar o **pico na semana 47/2022 (4,7%)**, tendo posteriormente diminuído, com oscilações, verificando-se um **ligeiro recrudescimento por volta da semana 10/2023 (2,6%)**. A partir desta altura, a proporção voltou a diminuir, mantendo-se nos **0,0% a partir da semana 15/2023**.

À exceção das épocas 2020/2021 e 2021/2022, marcadas pela fase aguda da pandemia COVID-19, o pico observado na presente época, relativamente à proporção de doentes com gripe em UCI, foi **o menos proeminente desde o início da vigilância**, em 2012/2013.



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | COVID-19

No último dia da semana 17 de 2023, (30/04/2023), foram reportados **229 casos** de infeção por SARS-CoV-2 **internados** (-5% em relação à semana anterior), dos quais **15 casos** se encontravam internados em **UCI** (-21% em relação à semana anterior). Este valor corresponde a **5,9%** do nível de alerta de 255 camas de UCI ocupadas.

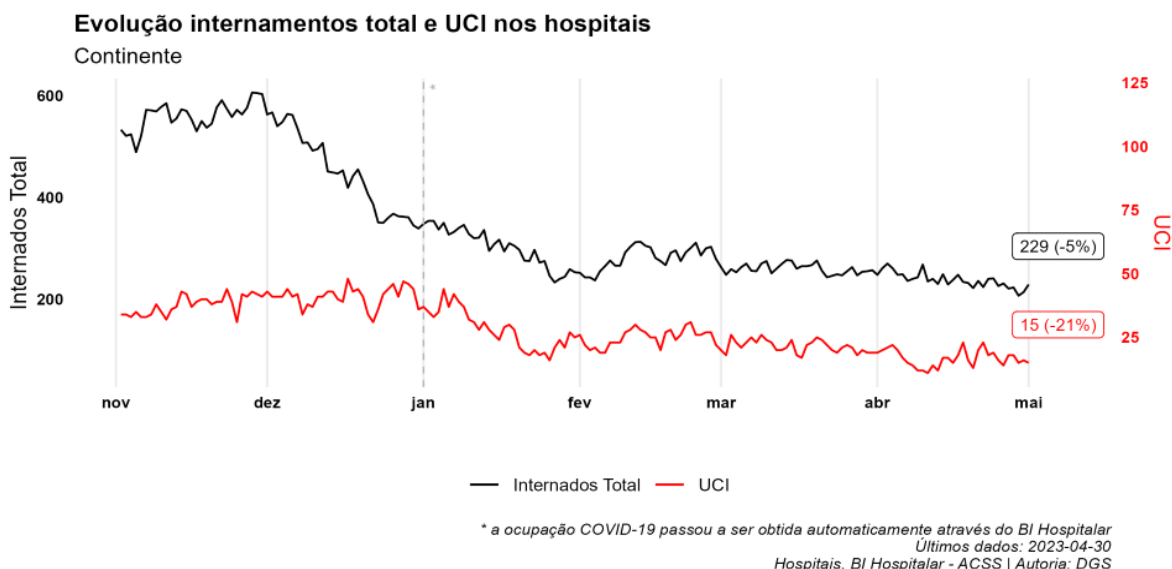


FIGURA 21. Ocupação hospitalar de casos COVID-19, em Portugal Continental, diária, de 06/09/2022 a 30/04/2023 | Fonte: Hospitais/ BI Hospitalar - ACSS. Autoria: DGS.

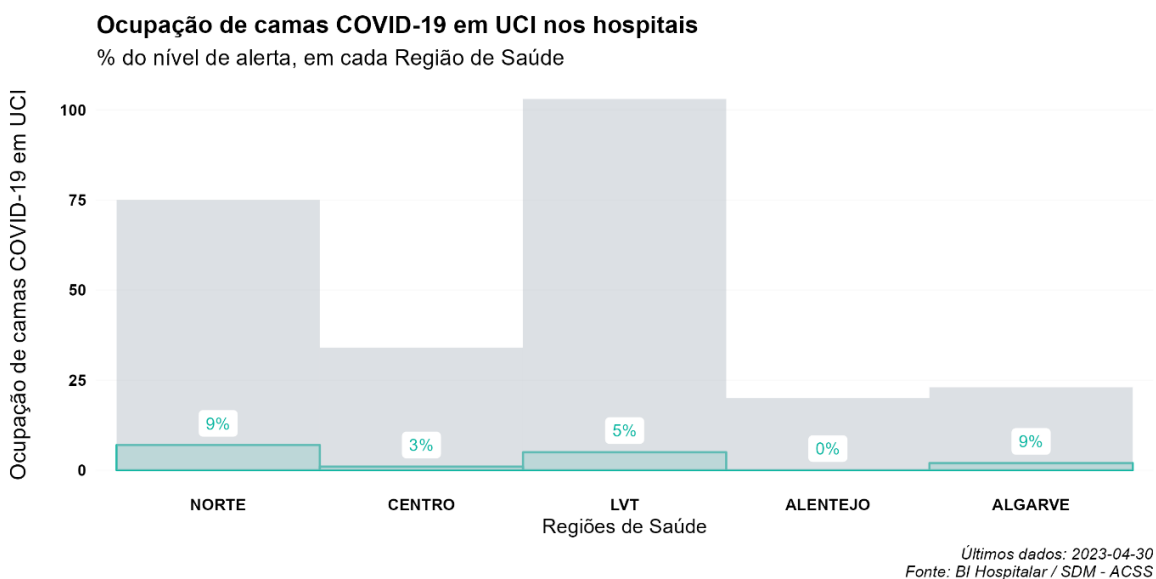


FIGURA 22. Nível de alerta da ocupação hospitalar de casos COVID-19 nas Unidades de Cuidados Intensivos das regiões de saúde de Portugal Continental, em 30/04/2023 | Fonte: Hospitais / BI Hospitalar. Autoria: DGS.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

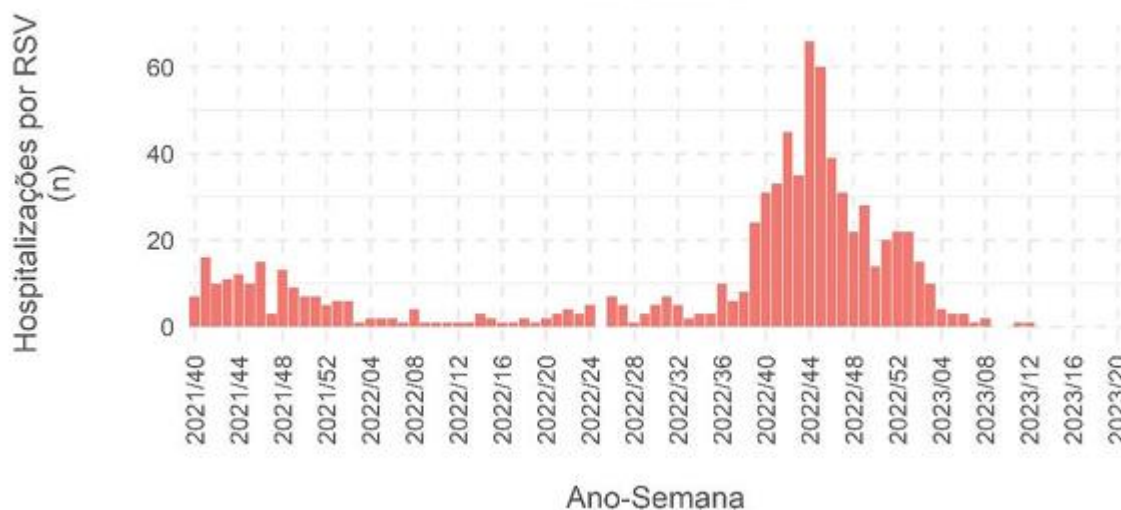
Ocupação de UCI e enfermarias por COVID 19

Observou-se uma **contínua diminuição com flutuações** nos **internamentos totais e em UCI** por COVID-19. A ocupação de camas em UCI por COVID-19 manteve-se muito inferior ao limiar de alerta de 255 camas. Este limiar não foi atingido nos últimos dois anos.



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

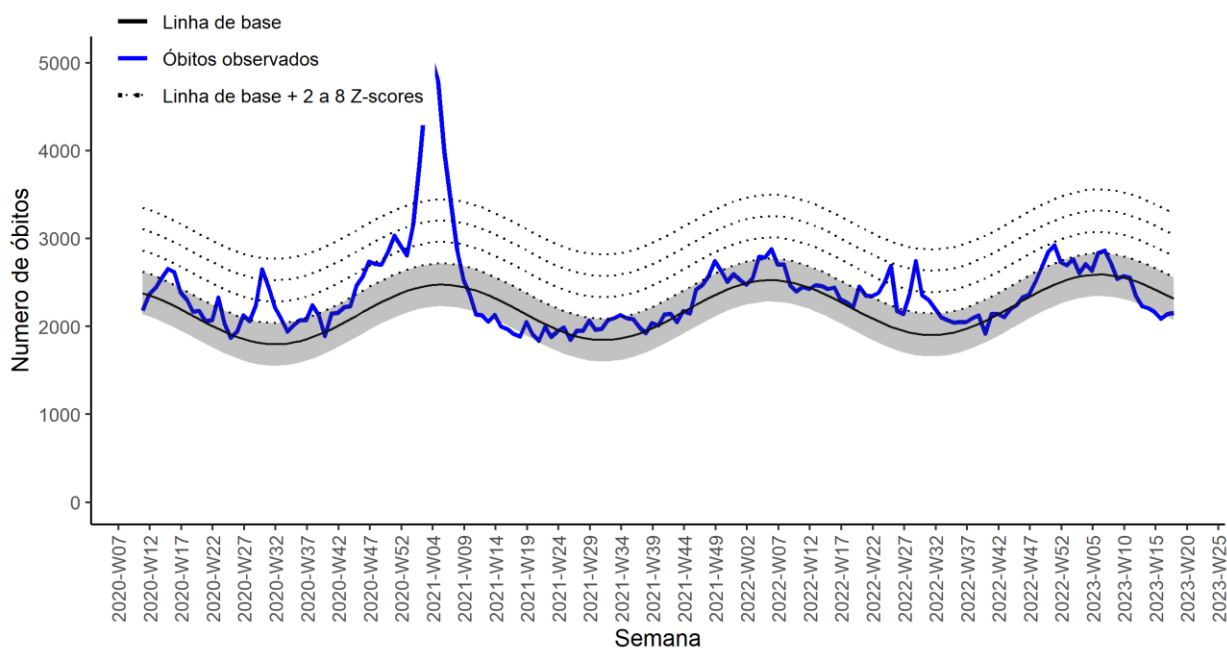
Na semana 17 de 2023, **não foram reportados** internamentos por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em menores de 2 anos de idade. Desde a semana 12 de 2023 que não são notificados novos casos.





MORTALIDADE GERAL

Na semana 17 de 2023 foram emitidos **2 197 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



Dados até 2023-04-30 atualizados a 2023-05-03
Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

FIGURA 24. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 30/04/2023. Nota: A linha azul corresponde à mortalidade observada, a linha preta à linha de base e as linhas a tracejado a desvios de 2, 4, 6 e 8 z-scores da linha de base. A área a sombreado corresponde ao corredor de valores esperados para a época do ano. | Fonte: SICO-DGS; Autoria: INSA.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Mortalidade geral

Entre a **semana 40 de 2022** e a **semana 17 de 2023** foram emitidos **74 059 certificados de óbito**.

Na **semana 50 de 2022**, registou-se o **maior número** de óbitos (**2 922 certificados de óbito**) e na **semana 15 de 2023**, registou-se o **número mais reduzido** de óbitos (**2 090 certificados de óbito**).

Entre a **semana 48 de 2022** e a **semana 50 de 2022** 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.



MORTALIDADE COVID-19 CUMULATIVA A 7 E A 14 DIAS

A mortalidade específica por **COVID-19** apresentou uma tendência **estável**, abaixo do limiar recomendado pelo ECDC (20 óbitos devido à COVID-19 a 14 dias por milhão de habitantes).

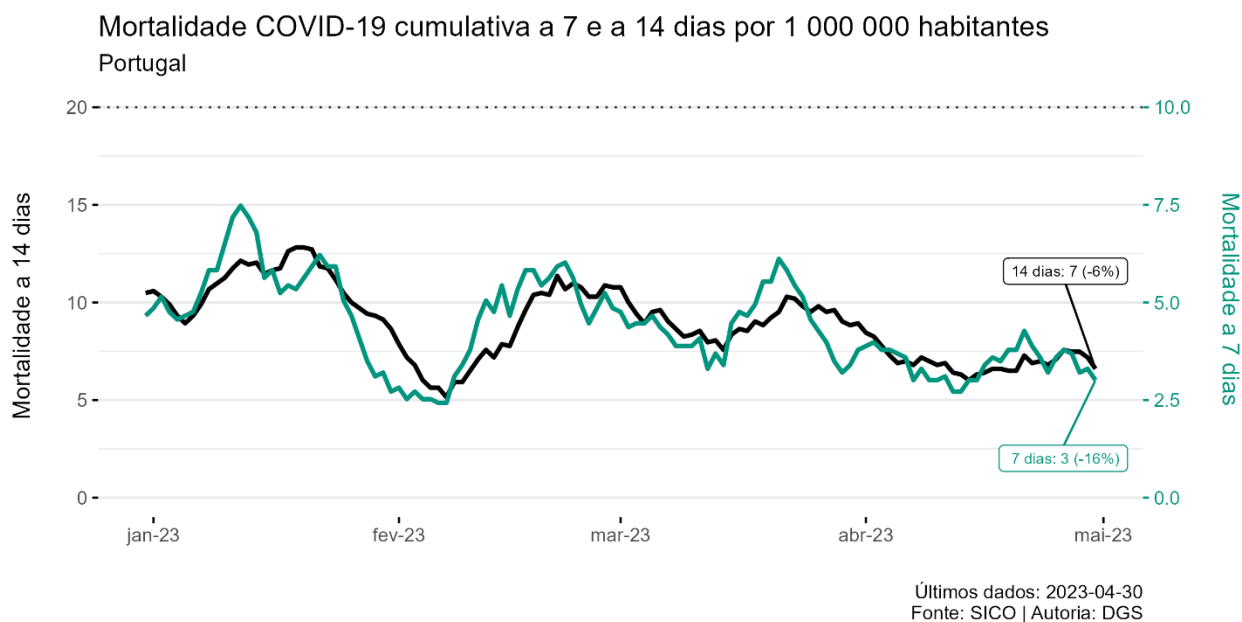


FIGURA 25. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 30/04/2023, Portugal |
Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.

ANÁLISE DE FINAL DE ÉPOCA

Mortalidade específica por COVID-19

Embora ao longo do período considerado (entre a semana 40 de 2022 e a semana 17 de 2023) 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

INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

Relativamente à **gripe**, na semana 16/2023 (últimos dados disponíveis), na região **européia** a atividade gripal **diminuiu** para **9%** (10% na semana anterior), **abaixo do limiar epidémico de 10%**. Verificou-se que **apenas 1 país reportou intensidade elevada**, 3 reportaram intensidade média e **18 dos 36 países ou áreas reportaram intensidade baixa**; 9 de 36 países reportaram atividade generalizada. **Ambos os tipos A e B** foram detetados, com **predomínio do tipo B** nos sistemas de vigilância sentinela e não sentinela.

Segundo o **ECDC**, após o pico na semana 51/2022, a atividade gripal veio a diminuir na região até à semana 04/2023 (21% positividade), antes de aumentar e flutuar em cerca de 25% na semana 06-11/2023, **estando a terminar na semana 16/2023 (9%)**, com positividade abaixo do limiar epidémico de 10%.

Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, nos últimos **28 dias** (27/03 a 23/04/2023), o **número de novos casos e de novos óbitos diminuiu** (-23% e -36%, respetivamente), comparativamente com os 28 dias anteriores. Ao contrário da tendência geral, têm-se verificado aumentos importantes nas regiões do Sudeste Asiático e do Mediterrâneo Oriental e em vários países. Na **região européia**, para o mesmo período de 28 dias, registou-se uma **diminuição do número de novos casos** (-34%) e do **número de óbitos** (-38%) por COVID-19, face ao período anterior. Globalmente, a **variante XBB.1.5 representou 45,4%** na semana 14/2023, uma **diminuição** face à semana 10/2023 (49,1%); a **variante XBB.1.16 representou 4,3%** das sequências na S14/2023, um **aumento** face à S10/2023 (1,3%).

Na China, **foram identificadas várias novas sublinhagens de Omicron**, a maioria das quais sem alterações na proteína *spike*, em comparação com linhagens previamente conhecidas, enquanto algumas sub-linhagens de BF.7 têm alterações únicas na proteína *spike*. Segundo o **ECDC**, **nenhuma dessas alterações é suscetível de dar vantagem de transmissão ao vírus e nenhuma das linhagens associadas mostra sinais de rápida expansão**. Atualmente, não há dados que apontem para o surgimento de novas variantes de preocupação na China. O CDC da China encontra-se a fornecer atualizações epidemiológicas semanais que mostram uma **melhoria na situação epidemiológica em todo o país**. O aumento de casos na China entre dezembro e janeiro não influenciou a situação epidemiológica na UE/EEE.

Segundo o **ECDC**, entre os 3 países com volume adequado de sequenciação ou genotipagem para as semanas 14 e 15 de 2023, a distribuição estimada de variantes de preocupação ou de interesse foi de **57,3%** para **XBB.1.5**, 26,2% para XBB, 8,0% para BA.2.75, 3,2% para BQ.1, 0,8% para BA.2 e 0,5% para BA.5.

A 24 de fevereiro de 2023, a **OMS** atualizou a avaliação de risco sobre a **variante XBB.1.5**, indicando que as informações atualmente disponíveis não sugerem que tenha riscos adicionais para a saúde pública, comparativamente com as outras sub-linhagens descendentes da Omicron, atualmente em circulação.

A 3 de março de 2023, o **ECDC** retirou as subvariantes **BA.2, BA.4 e BA.5 da variante Ómicron da lista de variantes de preocupação**, uma vez que já não estão em circulação na UE (circulação até ao final de 2022). Existem variantes descendentes da BA.2 e BA.5 que continuam a ser consideradas de interesse (BQ.1, BA.2.75, XBB e XBB.1.5) ou sob monitorização (BF.7, BA.2.3.20, CH.1.1 e BN.1).

A 9 de março de 2023, o **ECDC** retirou as linhagens **Omicron BF.7 e BA.2.3.20 da lista de variantes sob monitorização**. A BF.7 foi retirada por ter diminuído, em proporção, desde o final de 2022; a BA.2.3.20 não foi bem-sucedida na disseminação na UE/EEE ou noutras partes do mundo.

A 24 de março de 2023, o **ECDC** adicionou a linhagem recombinante Omicron **XBB.1.16 à lista de variantes sob monitorização**, com base no perfil mutacional desta linhagem e porque está a aumentar rapidamente, em proporção, na Índia; o impacto epidemiológico ainda é desconhecido. A **WHO** também adicionou esta variante à lista de variantes sob monitorização. A variante de interesse **XBB.1.5 foi renomeada como “semelhante a XBB.1.5”**, a fim de refletir o facto de o ECDC estar a monitorizar um conjunto de linhagens com perfis de proteína Spike semelhantes e por um conjunto específico de mutações, incluindo, por exemplo, as linhagens XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 e XBB.1.16.

NOTA METODOLÓGICA

Temperatura do ar

Os valores de temperatura do ar são obtidos a partir do Instituto Português do Mar e Atmosfera. É apresentada a evolução diária e semanal dos valores médios de temperatura máxima, média e mínima do ar em Portugal Continental, nos últimos três meses, com base nas observações em cerca de 90 estações meteorológicas automáticas, comparativamente com os valores médios mensais no período 1971-2000.

Índice FRIESA

Calculado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA). Corresponde a um indicador do impacto das temperaturas observadas e previstas para os 9 dias seguintes na mortalidade da população dos distritos de Lisboa e Porto. É uma previsão do impacto do frio na mortalidade por “todas as causas” e por doenças dos aparelhos circulatório e respiratório, nos próximos 9 dias, para a população com 65 e mais anos de idade.

Cobertura Vacinal

Proporção de indivíduos vacinados contra a COVID-19 e contra a Gripe sobre a população residente em Portugal. 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, a população residente em Portugal, estimada a 31 de dezembro de 2020 (denominador); (ii) para o total nacional, a população residente censitária de 2021 estimada pelo Instituto Nacional de Estatística, IP (INE) (denominador).

Vigilância Laboratorial — Gripe

A informação utilizada neste relatório e respetiva nota metodológica integram o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Vigilância Laboratorial — COVID19

Novos casos a 7 dias

As fontes de dados para o cálculo da incidência cumulativa a 7 dias são provenientes da plataforma informática de suporte ao Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica (SINAVE) e do INE. Este indicador resulta do quociente entre o número de novos casos de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 notificados no período em análise (numerador) e a população residente em Portugal, estimada a 31 de dezembro de 2020 (denominador) pelo INE, em Portugal. Cada caso é alocado por data de diagnóstico. A partir de 18/05/2022 a contagem dos casos passou a incluir as suspeitas de reinfeção, com efeito retroativo (i.e., aplicado à contabilização relativa a datas anteriores). A variação semanal da incidência é a diferença entre o valor apresentado e o valor apresentado na semana anterior, em percentagem.

Novas variantes de SARS-CoV-2

Em Portugal, a monitorização da frequência e dispersão geotemporal das variantes de SARS-CoV-2 é levada a cabo, sob coordenação do INSA, através da sequenciação total do genoma viral em amostragens aleatórias semanais de âmbito nacional. Em determinadas fases da pandemia, os procedimentos laboratoriais de sequenciação tiveram o apoio de alguns membros do consórcio GenomePT.

A técnica de sequenciação é a abordagem mais específica e robusta para identificação de variantes, sendo a recomendada pelas autoridades internacionais de Saúde.

Em determinados contextos (p.ex., aquando da entrada em circulação de novas variantes) tem sido possível utilizar outras abordagens em paralelo, nomeadamente: i) Pesquisa dirigida (por PCR) de mutações, ou combinações de mutações. Trata-se de uma abordagem rápida e de elevado valor preditivo para identificação de determinadas variantes. Em determinadas situações, esta abordagem não dispensa a sequenciação total do genoma viral; ii) Monitorização em tempo-real da “falha” na deteção do gene S.A “falha” na deteção do gene S (SGTF-S gene target failure) observada em alguns kits de diagnóstico por PCR em tempo real é um dos critérios laboratoriais utilizados para identificar casos suspeitos de algumas variantes (nomeadamente Alpha e linhagens BA.1, BA.4 e BA.5 da Omicron).

Relatório disponível em: <https://insaflu.insa.pt/covid19/>

Cuidados de Saúde Primários (CSP)

A fonte de dados correspondeu ao SIM@SNS, recolhida e enviada pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, (SPMS). Uma vez que os dados são consolidados mensalmente, poderá haver falhas nos carregamentos dos dados diários/semanais.

SNS24

A fonte dos dados correspondeu à Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE, relativos aos atendimentos recebidos e triados pelo Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (SNS 24).

INEM

Os dados são os disponibilizados diariamente pelo Instituto Nacional de Emergência Médica, e correspondem às chamadas, ocorrências e acionamentos de meios de emergência.

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 02/05/2023 pela Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE. A DGS procedeu à elaboração das figuras e cálculos para o período em análise. A informação desagregada por grupo etário e a proporção de episódios de urgência por síndrome gripal apenas integra hospitais cujo sistema de informação é o SONHO. O carregamento dos dados diários é consolidado no SIM@SNS mensalmente, pelo que poderão existir atualizações retrospectivas.

Ocupação hospitalar camas em Enfermarias e camas em Unidade de Cuidados Intensivos

A fonte de dados é a informação reportada pelos hospitais do setor público na plataforma BI Hospitalar, que alimenta a plataforma Sistema de Dados Mestre (SDM) desenvolvida e gerida pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS). Diariamente é possível consultar o número de camas disponíveis e ocupadas, para cada um dos hospitais do SNS que enviam informações para o BI Hospitalar.

Ocupação de camas em UCI por Gripe

A fonte de dados corresponde a uma rede sentinela de UCI sob responsabilidade da DGS. Os hospitais do setor público pertencentes à rede reportam voluntariamente (à quinta-feira) o número semanal de admissões em UCI e a proporção dessas admissões por gripe. Nesse reporte, é caracterizado o doente segundo o sexo e grupo etário, identificado o subtipo do vírus da gripe e o estado vacinal contra a gripe.

Esta informação integra ainda o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Ocupação hospitalar com casos COVID-19 em Enfermarias e Unidade de Cuidados Intensivos

A fonte de dados corresponde aos hospitais do setor público, privado e social que reportam a informação às Administrações Regionais de Saúde e Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS), através do BI Hospitalar, que alimenta a plataforma Sistema de Dados Mestre (SDM) desenvolvida e gerida pela ACSS. Por sua vez, a ACSS reporta à DGS.

Realizou-se uma análise descritiva da evolução dos valores diários, sendo que os dados reportados diariamente representam o número total de camas ocupadas com casos de infeção por SARS-CoV-2 no momento de reporte, e não o número de novos casos de COVID-19 internados em determinado dia.

Ocupação UCI e Enfermarias — Vírus Sincicial Respiratório

A informação utilizada neste relatório e respetiva nota metodológica integram o Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e outros Vírus Respiratórios publicado pelo INSA.

Boletim disponível [aqui](#).

Notas metodológicas disponíveis [aqui](#).

Mortalidade por todas as causas

A mortalidade por todas as causas usa como fonte de dados o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) da DGS. A metodologia para estimar a linha de base é uma adaptação do modelo proposto por [Serfling](#), em que se usam dados desde 2007, retirando-se os períodos potencialmente associados a excessos de mortalidade já identificados no passado (epidemias de gripe, epidemia de COVID-19, períodos de frio ou de calor extremo). Os excessos de mortalidade são definidos como períodos em que a mortalidade está acima do limite superior do intervalo de confiança por duas ou mais semanas consecutivas ou acima do limite superior do intervalo de confiança a 99% por uma ou mais semanas consecutivas. Os dados do número absoluto de óbitos (certificados) por semana foram extraídos pelas 13h07 de 04-05-2023.

Mortalidade específica por COVID-19

A mortalidade específica por COVID-19 usa como fonte de dados o Sistema de Informação dos Certificados de Óbito (SICO) da DGS. São considerados como óbitos por COVID-19, aqueles em que, após análise, a COVID-19 é considerada a causa básica de morte de acordo com regras definidas pela OMS.

O número de óbitos por COVID-19 observados a 7 e 14 dias por 1 000 000 habitantes em Portugal resulta do quociente entre o número de óbitos devido à COVID-19 ocorridos no período em análise (numerador) e a população residente em Portugal, estimada a 31 de dezembro de 2020 (denominador) pelo INE.