



# Resposta sazonal em saúde

## Vigilância e monitorização

18 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 23 | Lisboa: maio, 2023

## RESUMO

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 19 de 2023), observou-se um **aumento** da **temperatura do ar**, nomeadamente das temperaturas máximas, sobretudo no início da semana. Prevê-se valores **abaixo** do normal em alguns locais junto à fronteira nas regiões Norte e Centro e litoral. Foi reportada uma previsão de **risco muito elevado** de **exposição à radiação ultravioleta** (UV).
- 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.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2** manteve uma tendência **estável**. A **sub-linhagem XBB** tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023 e tem vindo a **aumentar**, registando uma frequência de **93,6%**.
- Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, durante os últimos 28 dias (10/04 a 07/05/2023), o número de **novos casos** e de **novos óbitos** **diminuiu** (-14% e -17%, respetivamente), em comparação com os 28 dias anteriores. Globalmente, embora a XBB.1.5 continue a ser a variante dominante, a sua prevalência tem diminuído de forma constante, representando 47,5% na semana 16/2023 (52,4% na semana 12 de 2023); a XBB.1.16 continua a aumentar em prevalência, representando 8,6% das sequências na semana 16 de 2023 (4% na semana 12 de 2023).
- Face à semana anterior, o **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **aumentou**. A proporção de consultas por **infecções respiratórias agudas** **diminuiu** e a proporção de consultas por **síndrome gripal** **estabilizou**.
- A **procura geral do SNS24** **diminuiu** e do **INEM** **aumentou**.
- A **proporção de episódios de urgência hospitalar por infecções respiratórias agudas** **diminuiu** e a **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal** **estabilizou**.
- 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.

### RECOMENDAÇÕES

- A análise sustenta a adoção de medidas de proteção, incluindo **evitar exposição ao sol** entre as 11h e as 17h, aplicar **protetor solar**, utilizar **óculos de sol com filtro UV**, procurar **locais à sombra e climatizados** e utilizar **roupas frescas** que **cubram o corpo**. Mais informação pode ser consultada [aqui](#).
- 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.

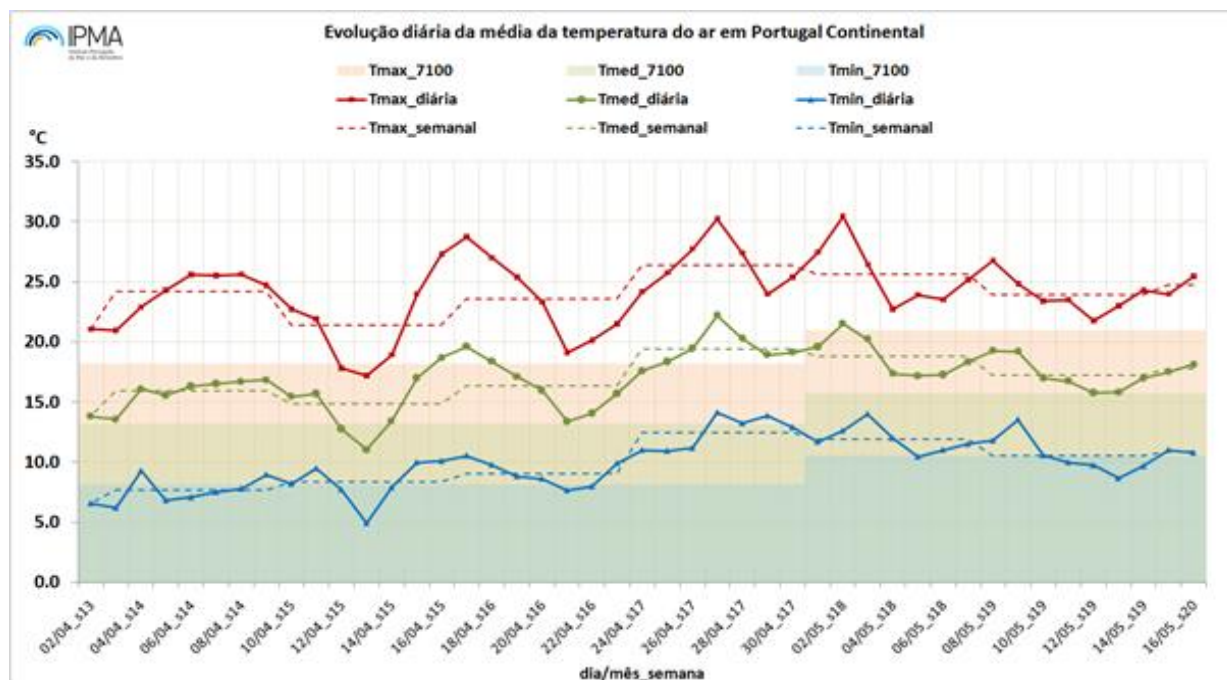


## CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 19 de 2023), observou-se um **aumento** da **média das temperaturas diárias máximas** em todo o país, sobretudo no início da semana, estando **acima do esperado** para esta época do ano.

Prevêem-se valores **abaixo do esperado** para as temperaturas médias, em alguns locais próximos da fronteira nas Regiões Norte e Centro e junto à faixa costeira na semana seguinte à semana em análise, para todo o território nacional.

De acordo com o Instituto Português do Mar e da Atmosfera, prevê-se um **risco muito elevado** de **exposição à radiação ultravioleta (UV)** ao nível nacional.

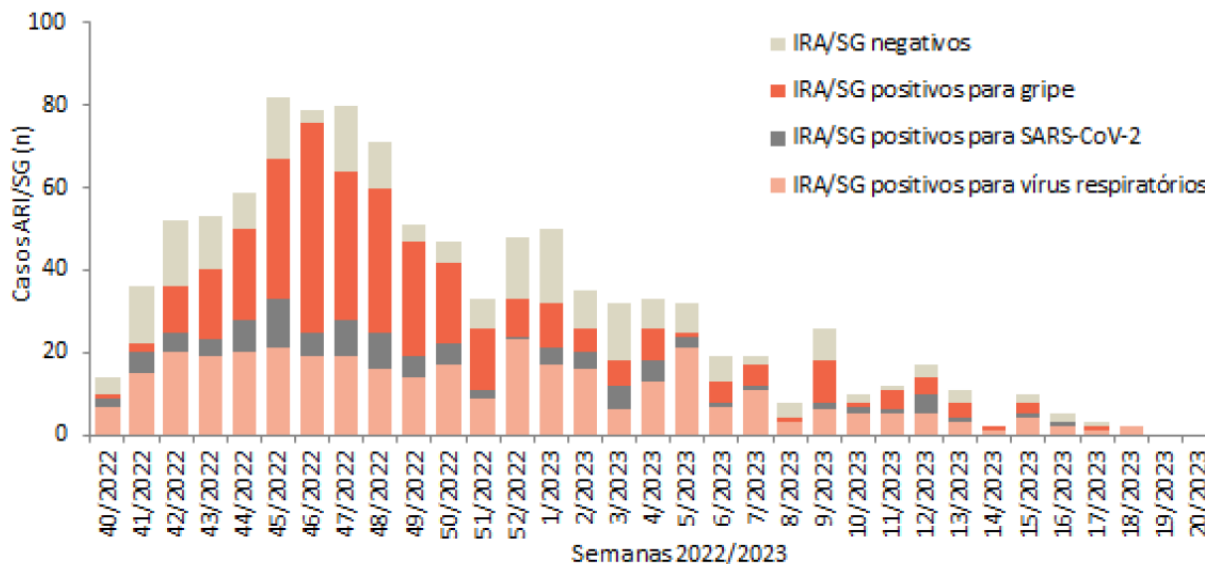


**FIGURA 1.** Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA.  
Autoria: IPMA

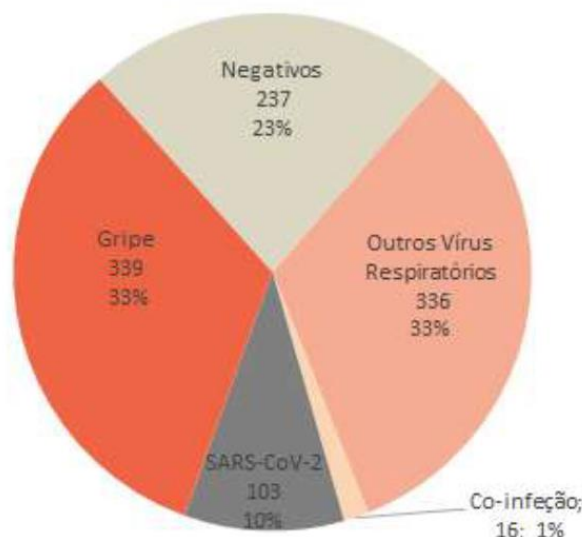


## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Entre os principais vírus respiratórios em circulação entre a semana 40 de 2022 e a semana 19 de 2023, a maioria correspondeu ao **vírus da gripe** (33%) e **outros vírus respiratórios** (33%), como **rinovírus** e **vírus sincicial respiratório**. Na semana 19 de 2023, **não foram reportados casos positivos para o vírus da gripe**, no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.



**FIGURA 2.** 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



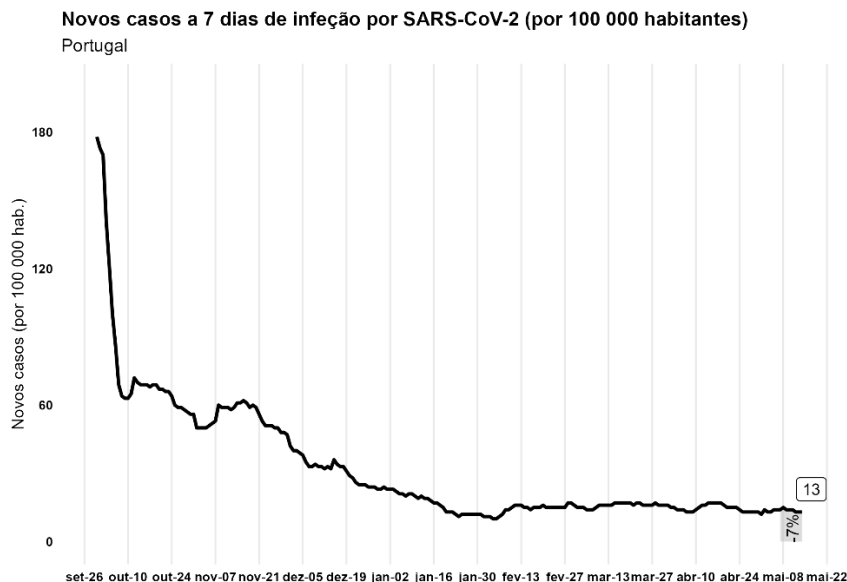
**FIGURA 3.** Número e percentagem de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG) positivos para vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios detetados na época 2022/2023 (total) | Fonte: INSA

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



## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — COVID-19

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



**FIGURA 4.** Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 14/05/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Últimos dados: 2023-05-14  
Fonte: BI SINAVE | Autoria: DGS

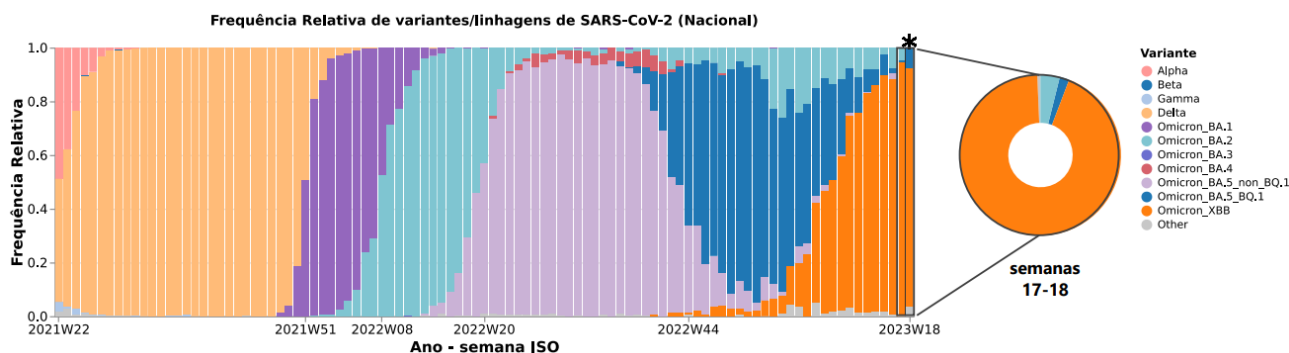
Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **sub-linhagem XBB** da variante Ómicron, cuja circulação tem vindo a **aumentar** desde a semana 1 de 2023, tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023, registando uma frequência relativa de **93,6%** nas semanas 17 e 18 de 2023, em particular das sub-linhagens **XBB.1.5** e **XBB.1.9 (e descendentes)**.

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 **2%** nas semanas 17 e 18 de 2023 (24/04/2023 a 07/05/2023).

A frequência da linhagem **BA.2** (incluindo a linhagem **CH.1.1**) tem vindo a **decrecer** desde a semana 3 de 2023, representando **3,9%** das sequências analisadas entre as semanas 17 e 18 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](#)

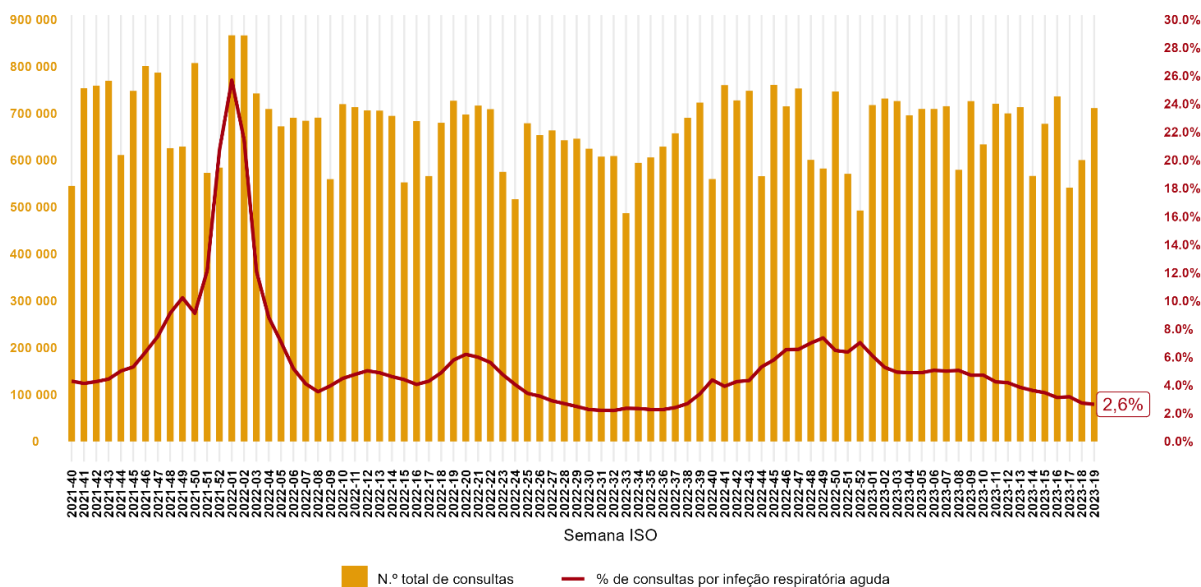


**FIGURA 5.** Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS-CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 16-2023 (17/04/2023 a 23/04/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



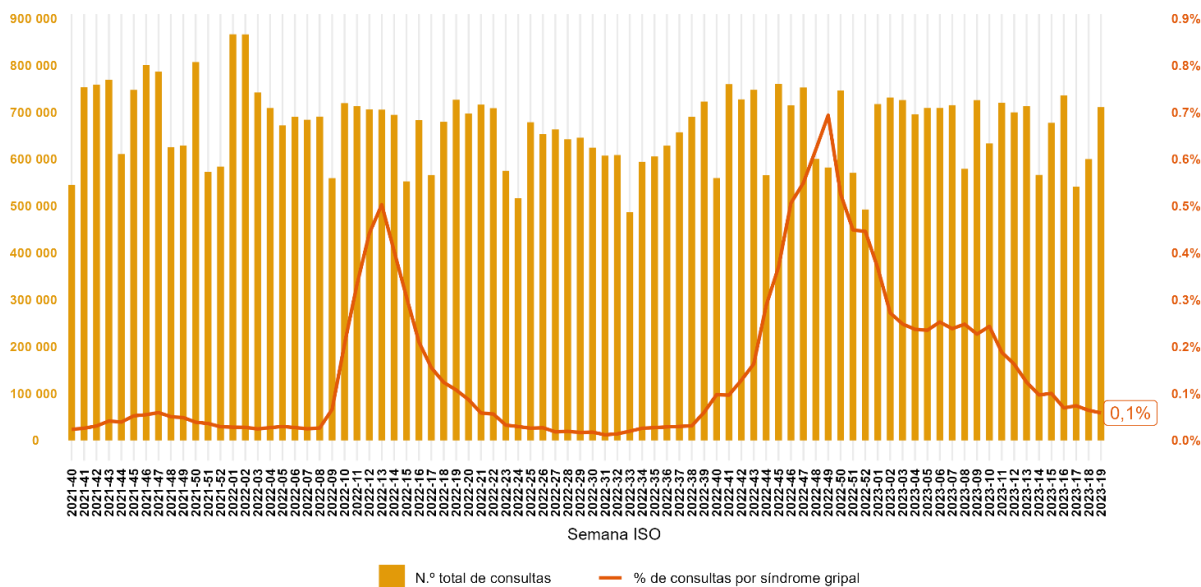
## CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 19 de 2023 verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**710 815** consultas, um **aumento de 18,5%** face à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por infecção respiratória aguda** (**2,6%**; **-0,1 pontos percentuais** face à semana anterior).



**FIGURA 6.** Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infeções respiratórias agudas (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 04/10/2021 a 14/05/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

Na mesma semana, verificou-se uma **estabilização** da **proporção de consultas por síndrome gripal** (**0,1%**; **-0 pontos percentuais** face à semana anterior).

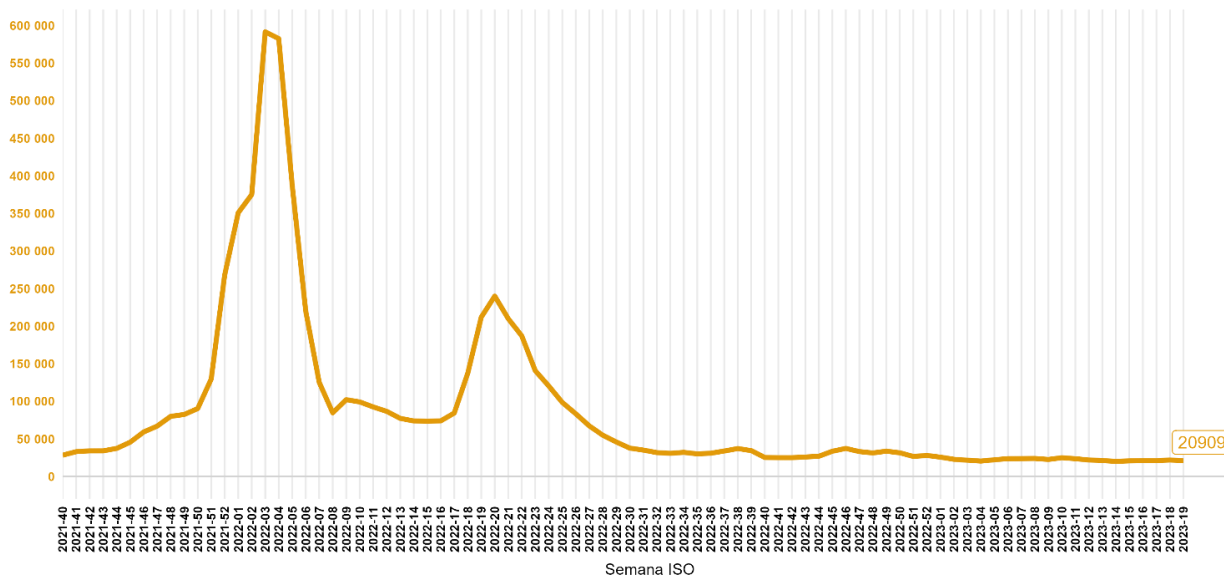


**FIGURA 7.** Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 14/05/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



## ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL

Na semana 19 de 2023, o número total de atendimentos triados pelo SNS24 **diminuiu** para **20 909 atendimentos semanais** (-4,4% em relação à semana anterior).

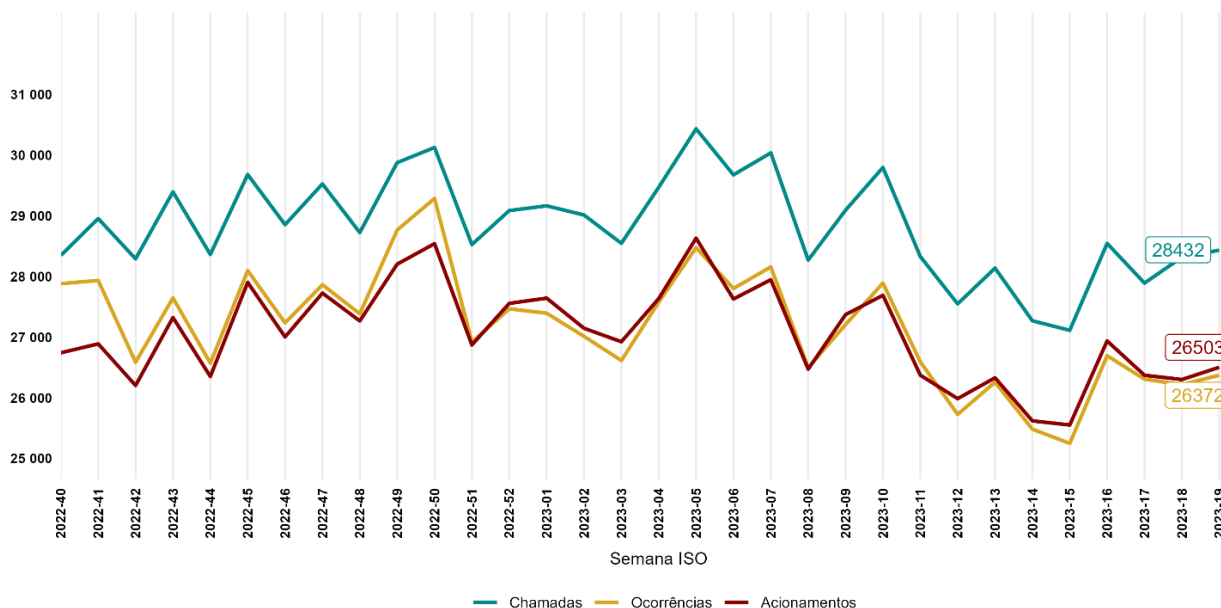


**FIGURA 8.** Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 40 de 2021 | Fonte: SPMS – Centro de Contacto SNS24



## INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 19 de 2023, comparativamente à semana anterior, observou-se um **aumento** do **número de chamadas (28 432 chamadas; +0,4%)**, do **número de ocorrências (26 372 ocorrências; +0,6%)**, e do **número de acionamentos dos meios de emergência médica (26 503 acionamentos; +0,8%)**.

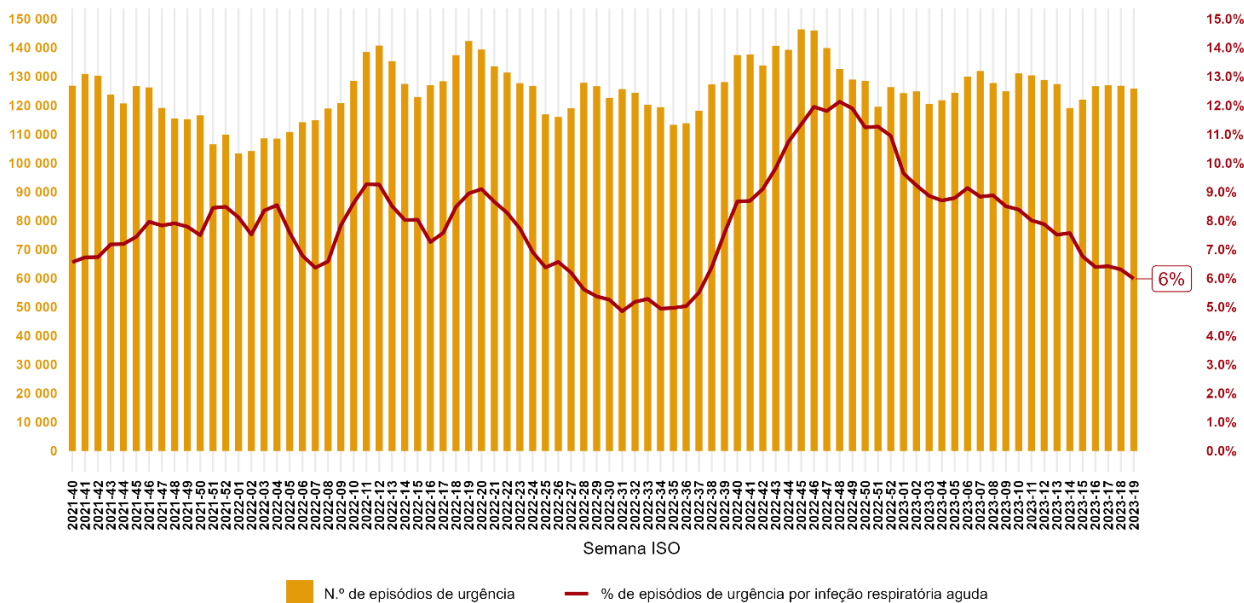


**FIGURA 9.** Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 (início de época) | Fonte: INEM. Autoria: DGS



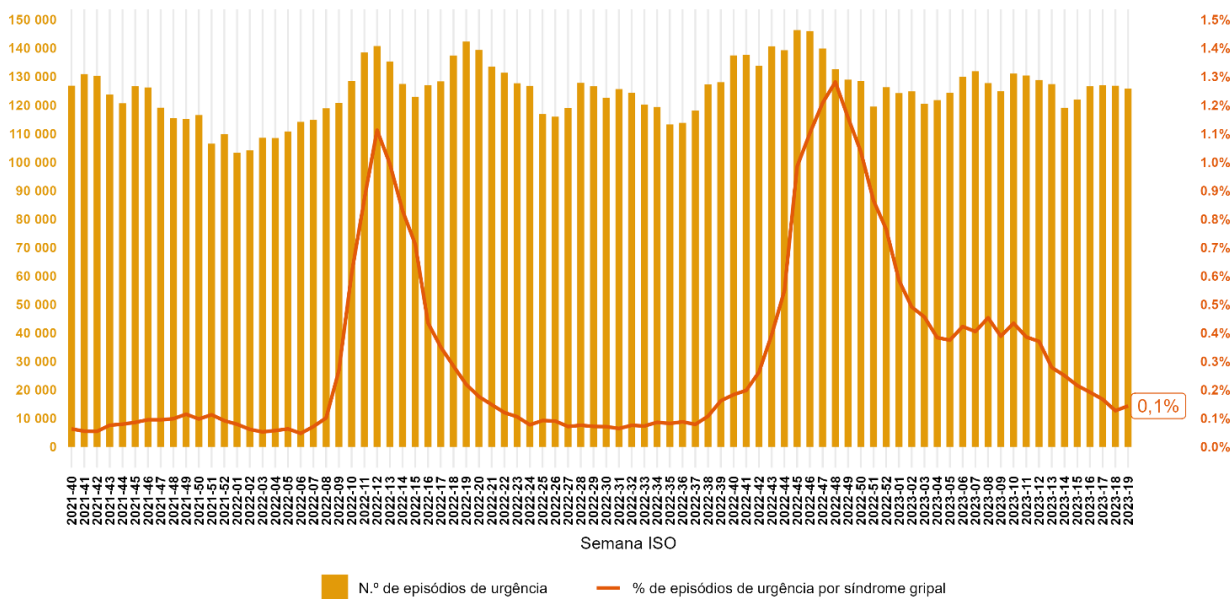
## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 19 de 2023 verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (125 859 episódios; -0,7% face à semana anterior)** e uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por infeções respiratórias agudas (6,0%; -0,3 pontos percentuais face à semana anterior)**.



**FIGURA 10.** 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 14/05/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

Na mesma semana, verificou-se uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência por síndrome gripal (0,1%; -0 pontos percentuais face à semana anterior)**.

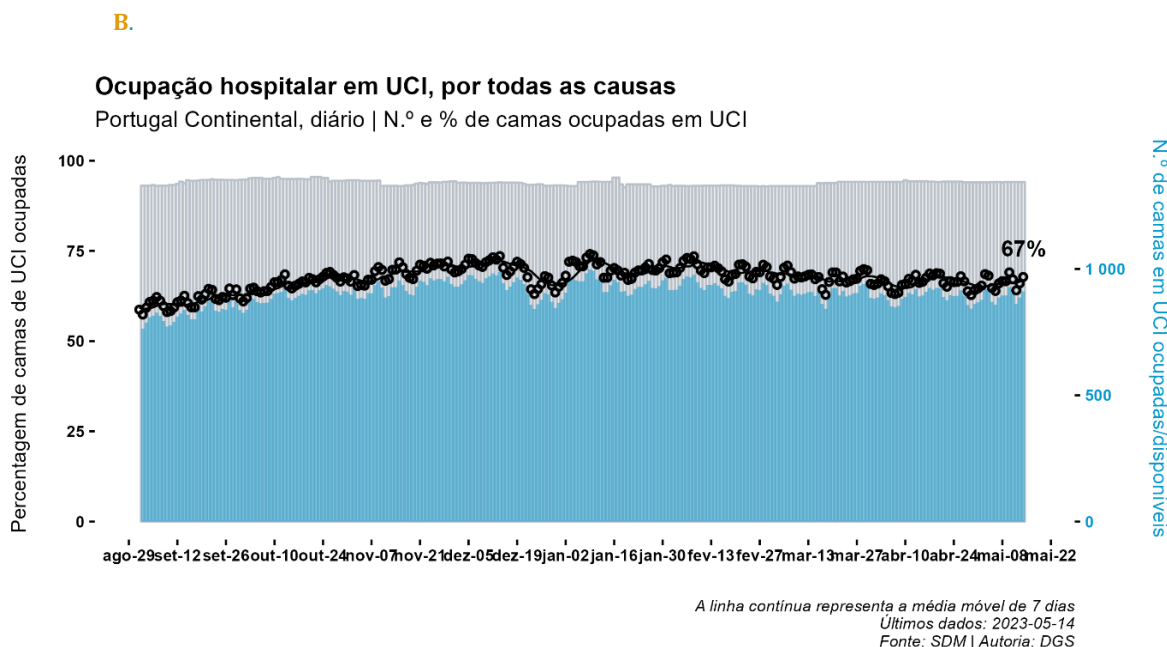
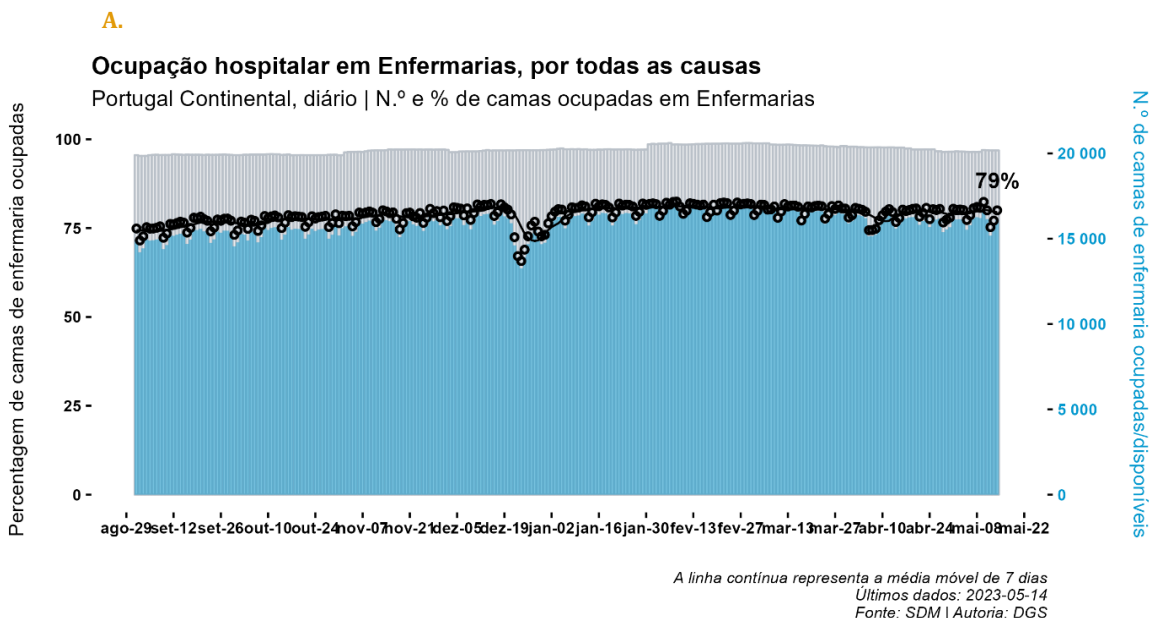


**FIGURA 11.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 04/10/2021 a 14/05/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 19 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 um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (67%)**.

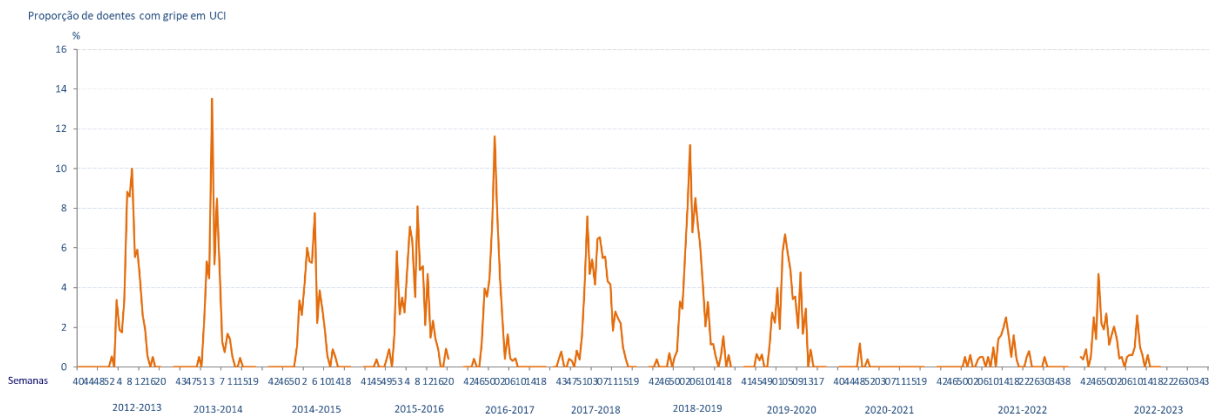


**FIGURA 12.** Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 14/05/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 19 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 **mantve-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(H3N2)**, 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**.

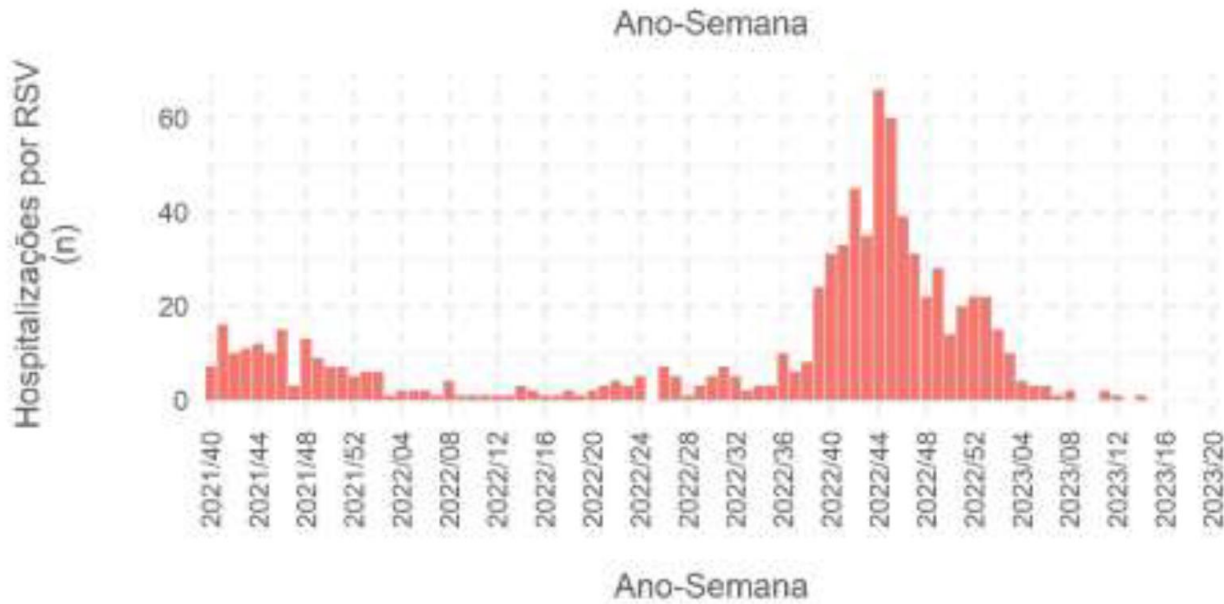


**FIGURA 13.** Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS -Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



## OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 19 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.



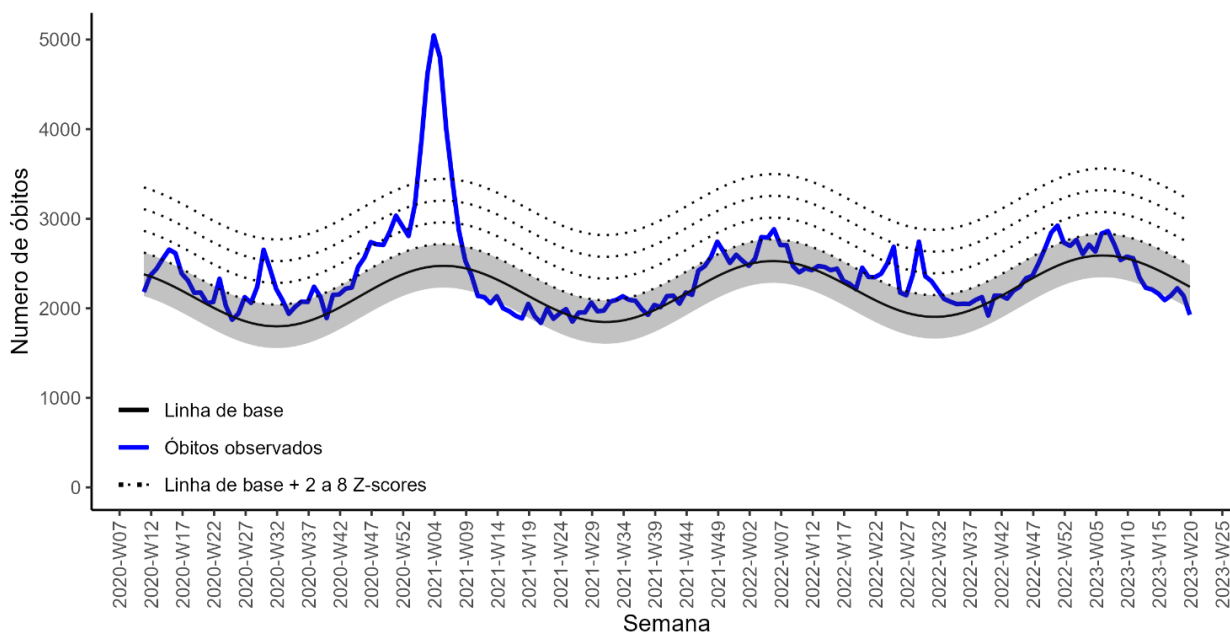
**FIGURA 14.** Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2021 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



## MORTALIDADE GERAL

Na semana 19 de 2023, foram emitidos **1 943 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



Dados até 2023-05-14 atualizados a 2023-05-17  
 Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

**FIGURA 15.** Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 14/05/2023. 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.



## EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, nos últimos **28 dias** (13/04 a 07/05/2023), o **número de novos casos e de novos óbitos diminuiu** (-14% e -17%, respetivamente), comparativamente com os 28 dias anteriores. Na **região europeia**, para o mesmo período de 28 dias, registou-se uma **diminuição do número de novos casos** (-38%) e **do número de óbitos** (-41%) por COVID-19, face ao período anterior. Globalmente, na semana 16 de 2023, a **prevalência de XBB.1.5 foi de 47,5%**, uma diminuição face à semana 12 de 2023 (52,4,3%); a XBB.1.16 continua a aumentar em prevalência, representando 8,6% das sequências na semana 16 de 2023 (4% na semana 12 de 2023).

Segundo o **ECDC**, na UE/EEE, na semana 18 de 2023, verificou-se, no geral, **tendências decrescentes ou estáveis em todos os indicadores de COVID-19**, padrão consistente com o observado ao longo do último mês. Entre os 4 países com volume adequado de sequenciação ou genotipagem para as semanas 16 e 17 de 2023, a distribuição estimada de variantes de preocupação ou de interesse foi de 62,7% para XBB.1.5; 9,9% para BA.2.75; 2,7% para XBB; 2,5% para BQ.1; 2,4% para BA.5; e 0,5% para BA.2.

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 **OMS** 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.

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 4 de maio de 2023, **Itália** informou sobre a **deteção de mosquitos positivos para Vírus do Nilo Ocidental na Sicília**, sendo esta a primeira deteção em 2023. Esta deteção parece configurar um início mais precoce comparativamente com épocas anteriores.

A 5 de maio de 2023, os membros do Comitê de Emergência do Regulamento Sanitário Internacional destacaram a **tendência decrescente nas mortes por COVID-19**, a **diminuição dos internamentos em enfermaria e UCI** relacionados com a COVID-19, e os **elevados níveis de imunidade** da população ao vírus SARS-CoV-2. Embora reconhecendo as incertezas remanescentes relativas à evolução potencial do vírus SARS-CoV-2, aconselhou a **transição para a gestão de longo prazo da pandemia de COVID-19**. Nesse sentido, o **Diretor-Geral da OMS** concordou com o parecer do Comitê e determinou que a COVID-19 seria um problema de saúde estabelecido e contínuo, **deixando de constituir uma emergência de saúde pública de âmbito internacional**.

## 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 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 SPMS, relativos aos atendimentos recebidos e triados pelo Centro de Contacto do Serviço Nacional de Saúde (Linha 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 3/05/2023 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 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 14h30 de 11-05-2023.