



Resposta sazonal em saúde

Vigilância e monitorização

22 de junho de 2023

FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.
Relatório n.º 28 | Lisboa: junho, 2023

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 24 de 2023), observou-se um **aumento da temperatura do ar**. Prevê-se uma **diminuição** da média da temperatura do ar na semana seguinte à semana em análise. Foi reportado um **risco muito elevado** de exposição à **radiação ultravioleta (UV)**, para todo o país.
- Não foram detetados **casos positivos para o vírus da gripe** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.
- Na semana em análise, a notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 diminuiu**. A **sub-linhagem XBB** mantém-se **dominante** desde a semana 10 de 2023 e a prevalência **estabilizou**, registando uma frequência relativa de **95,6%** nas semanas 21 e 22 de 2023.
- Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, durante os últimos 28 dias (15/05 a 11/06/2023), o número de novos casos e de novos óbitos **diminuiu** (-44% e -63%, respetivamente), em comparação com os 28 dias anteriores. Globalmente, a **prevalência da XBB.1.5 tem diminuído**, representando 30% na semana 21 de 2023 (43,5% na semana 17/2023); a **XBB.1.16 continua a aumentar em prevalência**, representando 18% das sequências na semana 21 de 2023 (10,9% na semana 17 de 2023).
- Face à semana anterior, o **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **augmentou**. A **proporção de consultas por infeções respiratórias agudas diminuiu** e a **proporção de consultas por síndrome gripal estabilizaram**.
- A **procura geral do SNS24 e do INEM augmentou**.
- Observou-se uma **diminuição** dos **episódios de urgência hospitalar**, acompanhado de uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por infeção respiratória** e de uma **estabilização** da **proporção de episódios de urgência hospitalar por síndrome gripal**.
- Desde a semana 14 de 2023 que **não são reportados casos de internamentos em enfermaria por Vírus Sincicial Respiratório** em crianças com menos de 2 anos.
- A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.

RECOMENDAÇÕES

- A análise sustenta a adoção de **medidas de proteção contra os efeitos do calor intenso**, nomeadamente **beber água ou sumos de fruta naturais**, mesmo sem sede, e **evitar o consumo de bebidas alcoólicas**; fazer **refeições frias, leves** e **comer mais vezes ao dia**; utilizar **roupa larga**, que cubra a maior parte do corpo, **chapéu de abas largas** e **óculos de sol com proteção UV**; manter-se em **ambientes frescos arejados**, pelo menos **2 a 3 horas por dia**; evitar a **exposição direta** ao sol, principalmente entre as **11 e as 17 horas**; utilizar **protetor solar**, com fator igual ou superior a 30; evitar atividades que exijam **grandes esforços físicos**, nomeadamente, desportivas e de lazer **no exterior**; escolher as **horas de menor calor para viajar** de carro e **não permanecer dentro de viaturas** estacionadas e expostas ao sol; ter especial atenção a **doentes crónicos, grávidas, crianças, idosos** e pessoas com **mobilidade reduzida**. Os **trabalhadores no exterior** devem ainda **hidratar-se** frequentemente e trabalhar **acompanhado** porque em situações de calor extremo pode ficar confuso ou perder a consciência.
- No **período de maior calor**, **correr as persianas ou portadas**. Ao **entardecer** deixar o **ar circular pela casa**.
- **Informar-se** quanto às **previsões meteorológicas** e seguir as recomendações da Direção-Geral da Saúde. Mais informação pode ser consultada [aqui](#).
- Reforça-se a necessidade de **utilização da Linha SNS24 como primeiro ponto de contacto** com o sistema de saúde. Em caso de **emergência**, ligar **112**.
- Atendendo ao **aumento da temperatura do ar**, reforçou-se junto das **Autoridades de Saúde e serviços de saúde** a importância de divulgar as recomendações da Direção-Geral da Saúde e acautelar a possível necessidade de disponibilizar à população **Abrigos Temporários climatizados**, sobretudo às populações de risco. Reforçou-se a importância de divulgar produtos de comunicação e informação no âmbito da proteção contra o calor através dos meios de comunicação social regionais e/ou locais.



CONDIÇÕES AMBIENTAIS

Na semana em análise (semana 24 de 2023), observou-se um **aumento** da **média das temperaturas diárias máximas e mínimas** em todo o país, estando ligeiramente **acima do esperado** para esta época do ano. Prevê-se uma **diminuição** da média da temperatura do ar, acima do esperado.

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

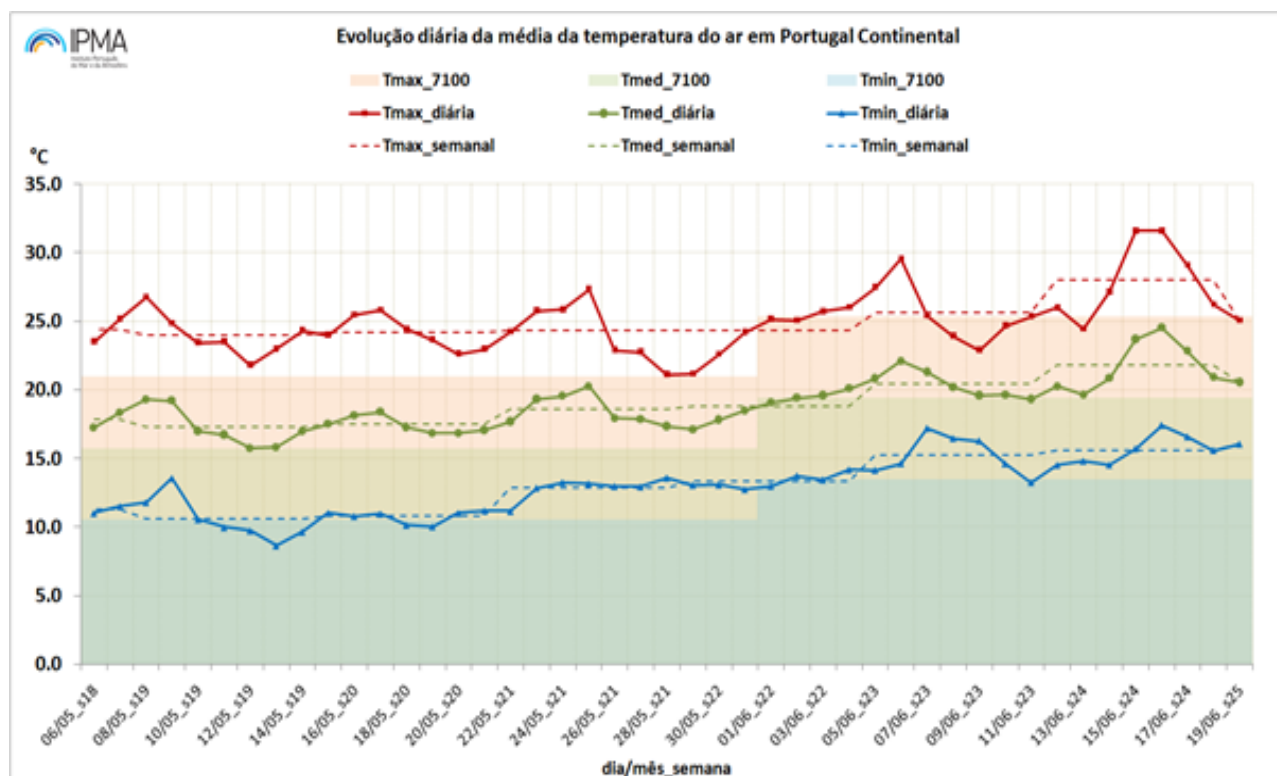


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA



VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Na semana 24 de 2023, **não foram reportados** casos positivos para o vírus da gripe no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.

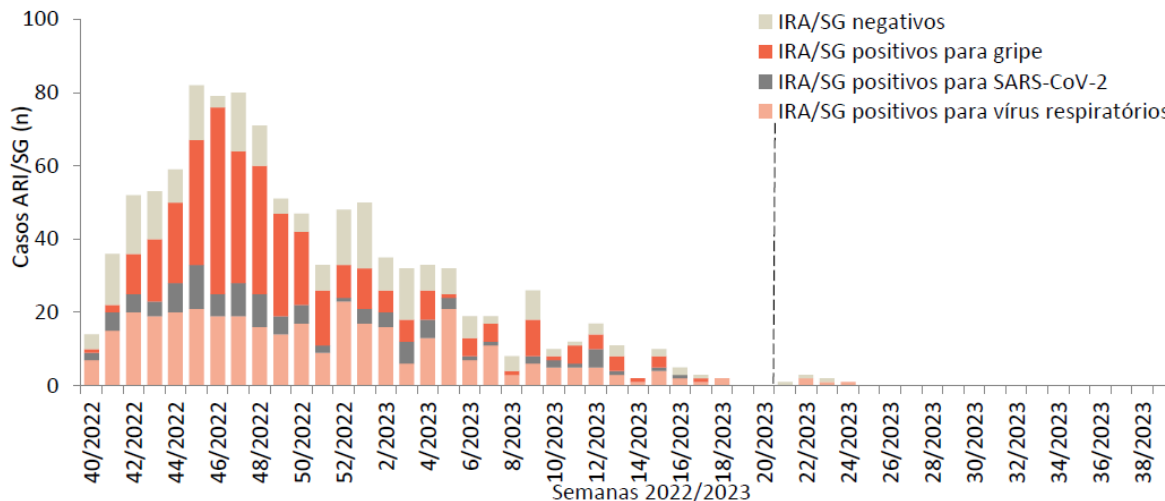
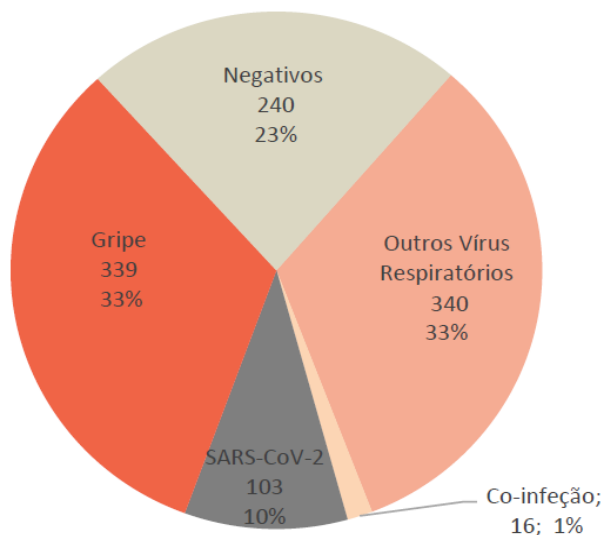


FIGURA 2. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus detetados na época 2022/2023 e durante o período interépocas | Fonte: INSA

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 e durante o período interépocas (total) | Fonte: INSA



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



VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — COVID-19

Na semana 24 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número de novos casos notificados a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 (**11 casos por 100 000 habitantes**; -8% em relação à semana anterior).

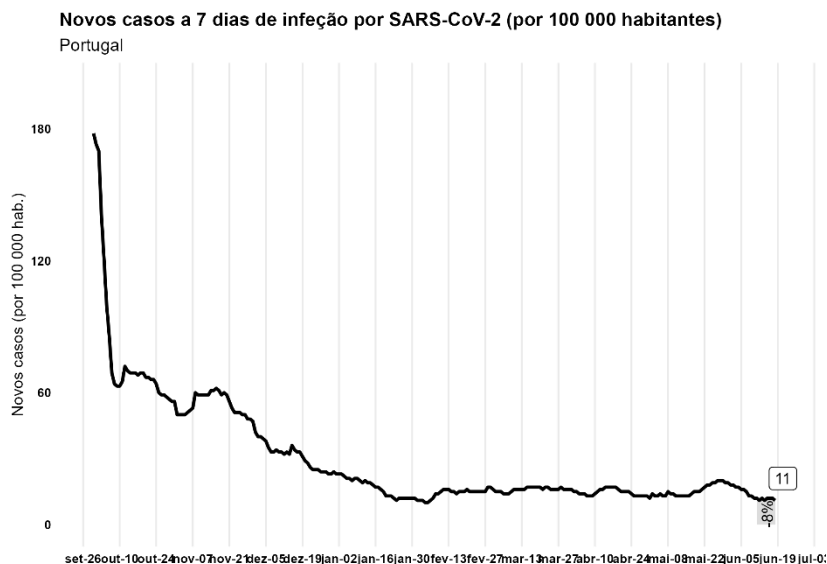


FIGURA 4. Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 18/06/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

Últimos dados: 2023-06-18
Fonte: BI SINAVE | Autoria: DGS

Os dados mais recentes correspondem aos que estão disponíveis no último relatório publicado. Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **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 **95,6%** nas semanas 21 e 22 de 2023 (22/05/2023 a 04/06/2023), em particular das sub-linhagens **XBB.1.5**, **XBB.1.9** e **XBB.1.16** (e descendentes).

Observou-se 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 **residual** nas semanas 21 e 22 de 2023.

A frequência da linhagem **BA.2** (incluindo a linhagem **CH.1.1**) tem vindo a **decrecer** desde a semana 3 de 2023, representando **1,5%** das seqüências analisadas entre as semanas 21 e 22 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](#)

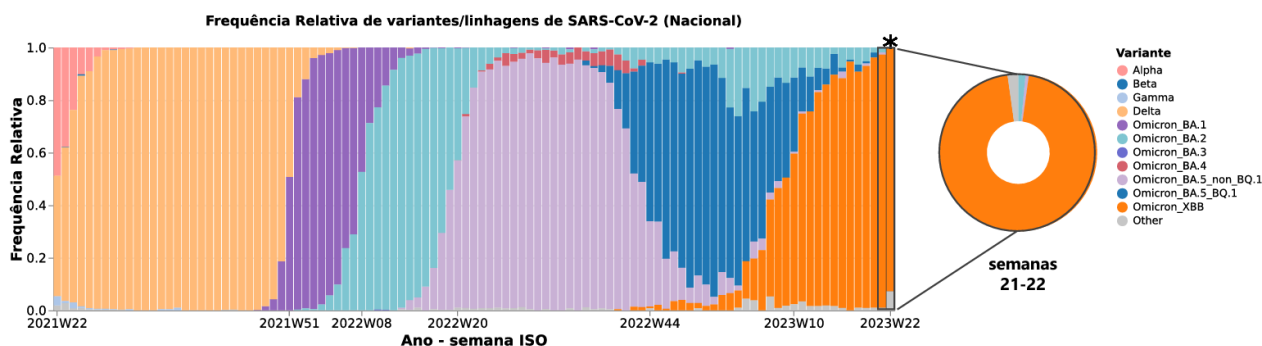


FIGURA 5. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 22-2023 (29/05/2023 a 04/06/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



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

Na semana 24 de 2023 verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**688 695** consultas, um **aumento de 33,4%** face à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda** (**2,1%**; **-0,6** pontos percentuais face à semana anterior).

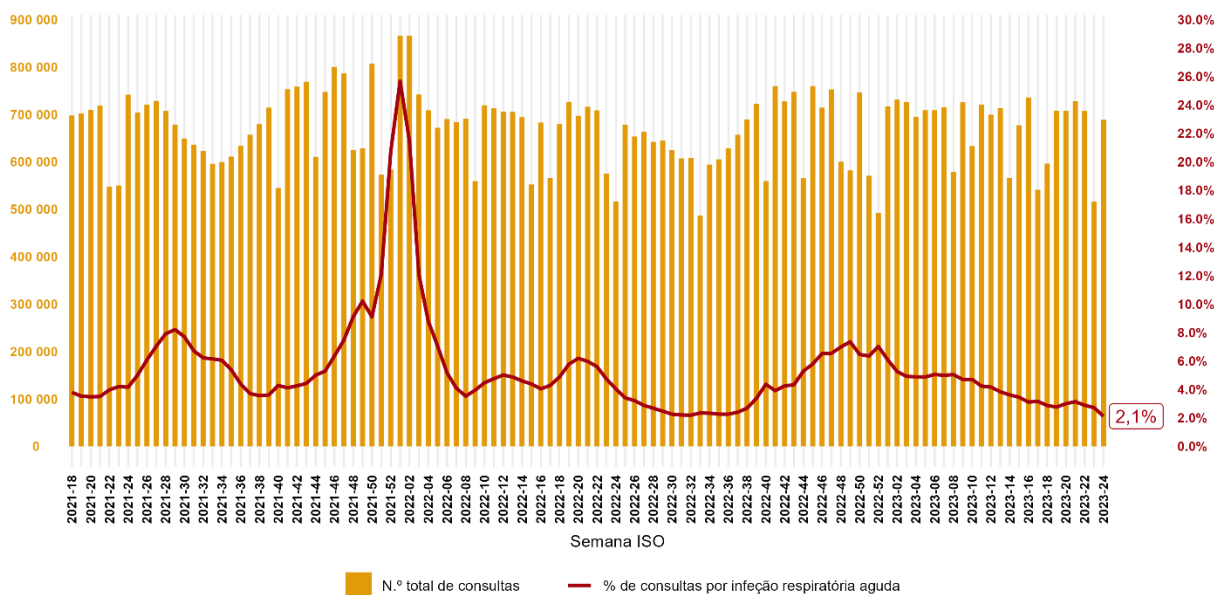


FIGURA 6. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por infeções respiratórias agudas (inclui os códigos ICPC-2: R29_01; A77_01; R71; R72, R73, R74; R75; R77; R78; R79; R81; R82; R83 e R99), em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 18/06/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

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

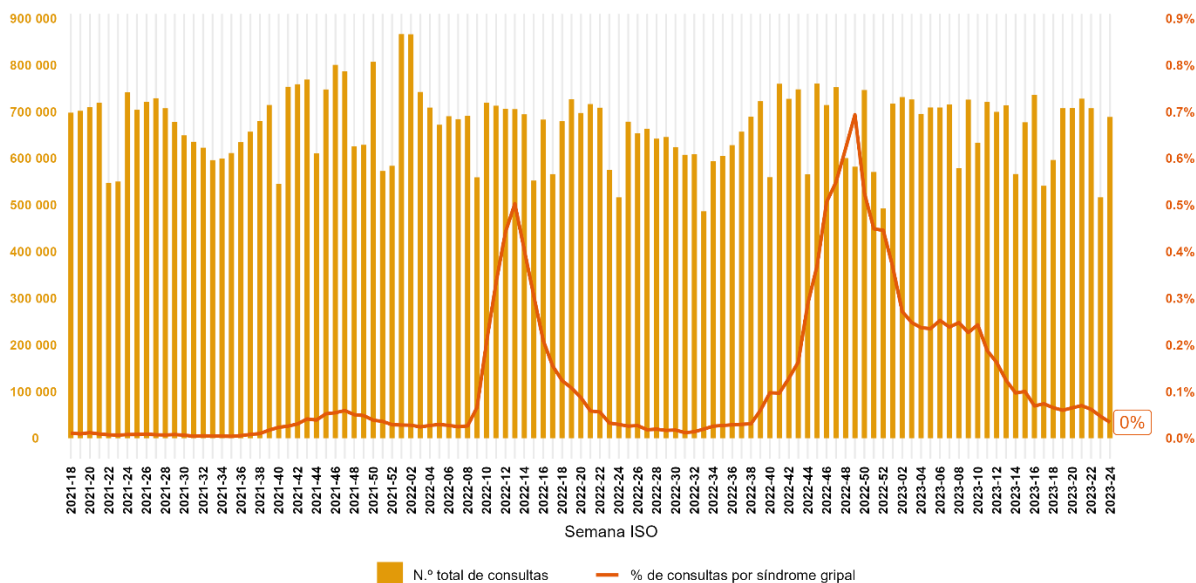


FIGURA 7. Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 18/06/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL

Na semana 24 de 2023, o número total de atendimentos triados pelo SNS24 **aumentou** para **35 169 atendimentos semanais** (+0,7% em relação à semana anterior).

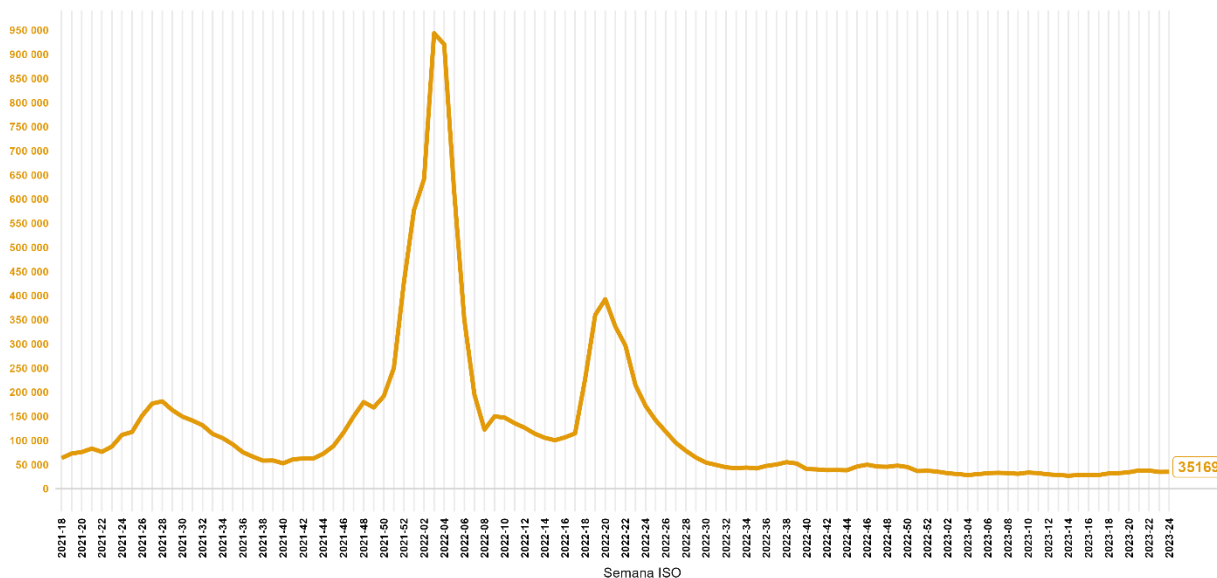


FIGURA 8. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Centro de Contacto SNS24



INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 24 de 2023, comparativamente à semana anterior, observou-se um **aumento** do **número de chamadas (28 490 chamadas; +0,7%)**, do **número de ocorrências (26 586 ocorrências; +1%)**, e do **número de acionamentos dos meios de emergência médica (26 744 acionamentos; +0,7%)**.

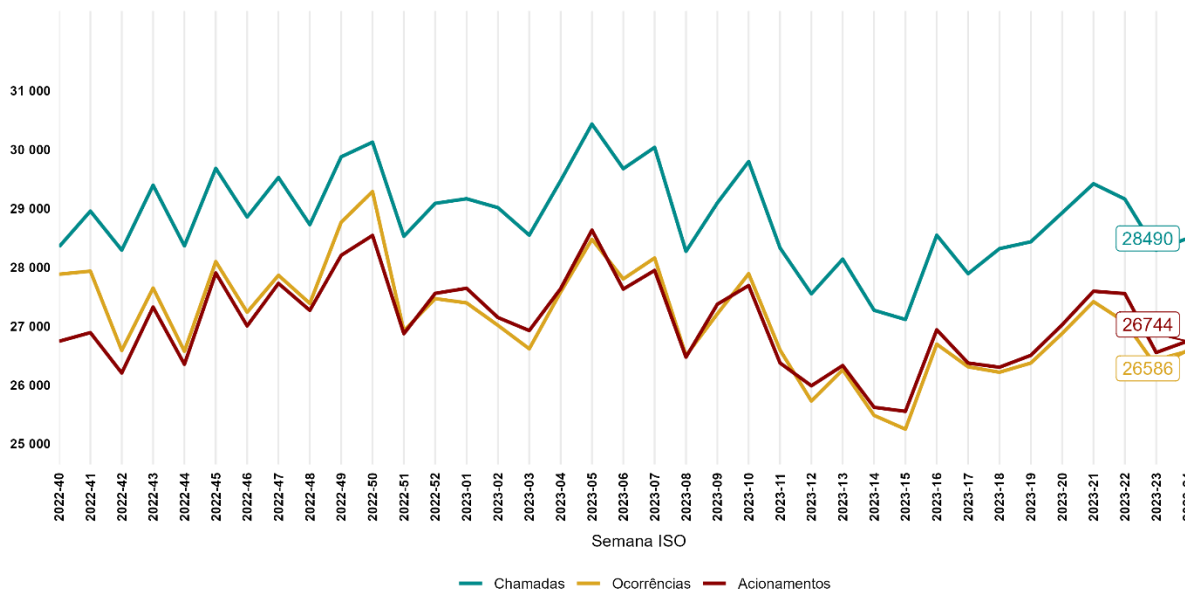


FIGURA 9. Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: INEM. Autoria: DGS



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

Na semana 24 de 2023 verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (121 985 episódios; -2,7% face à semana anterior)** e uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda (5,4%; -0,6 pontos percentuais face à semana anterior)**.

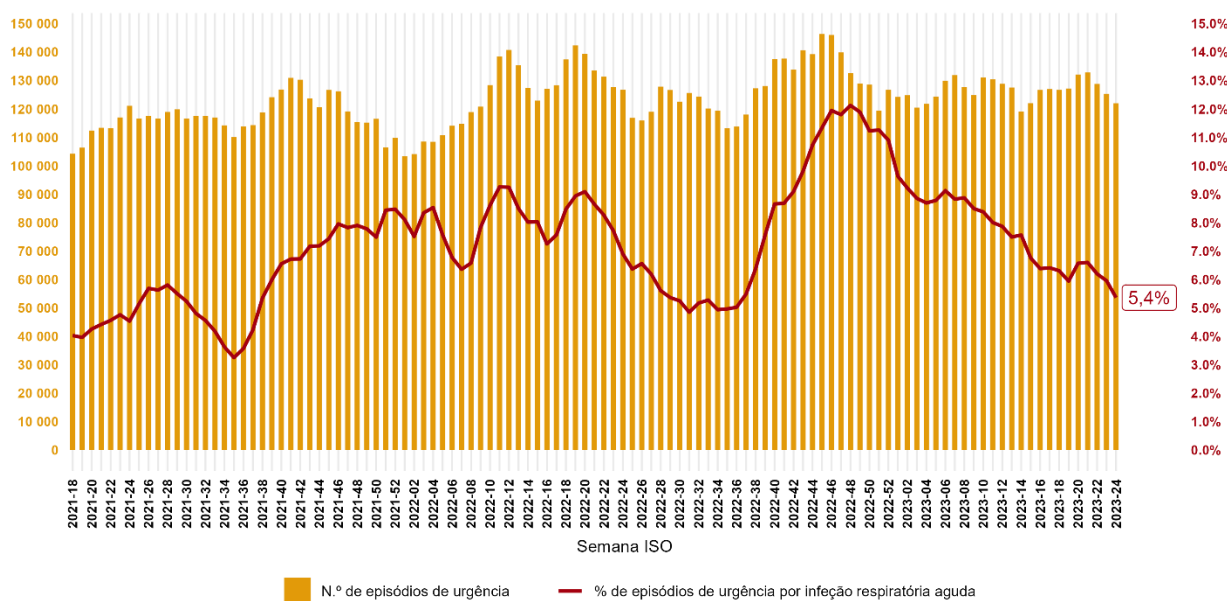


FIGURA 10. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 18/06/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS

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)**.

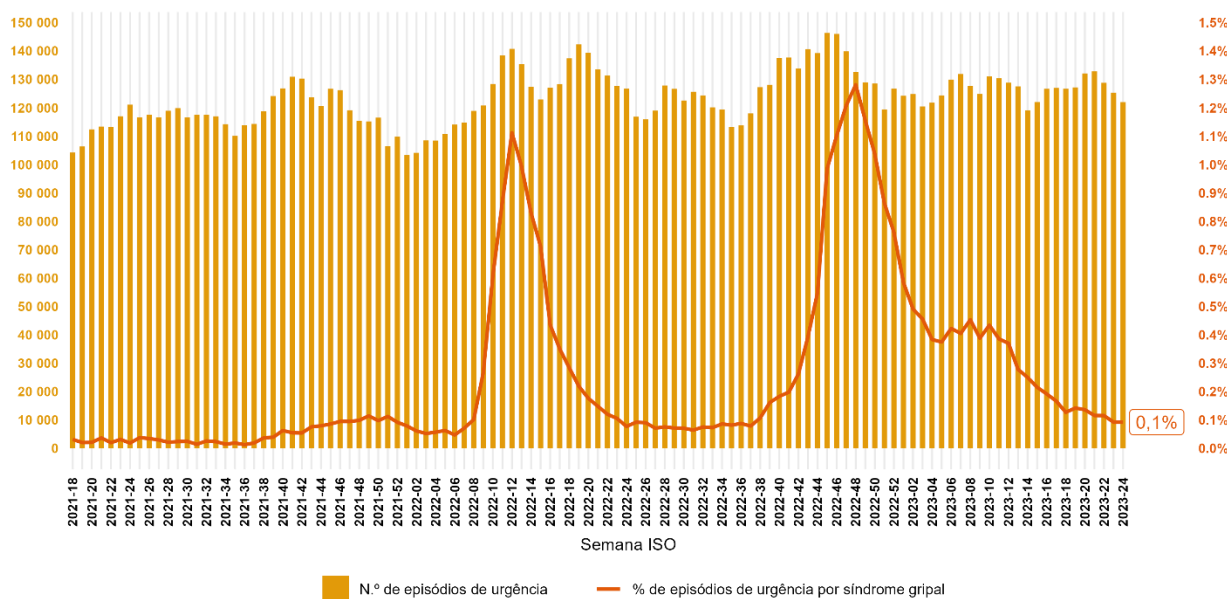


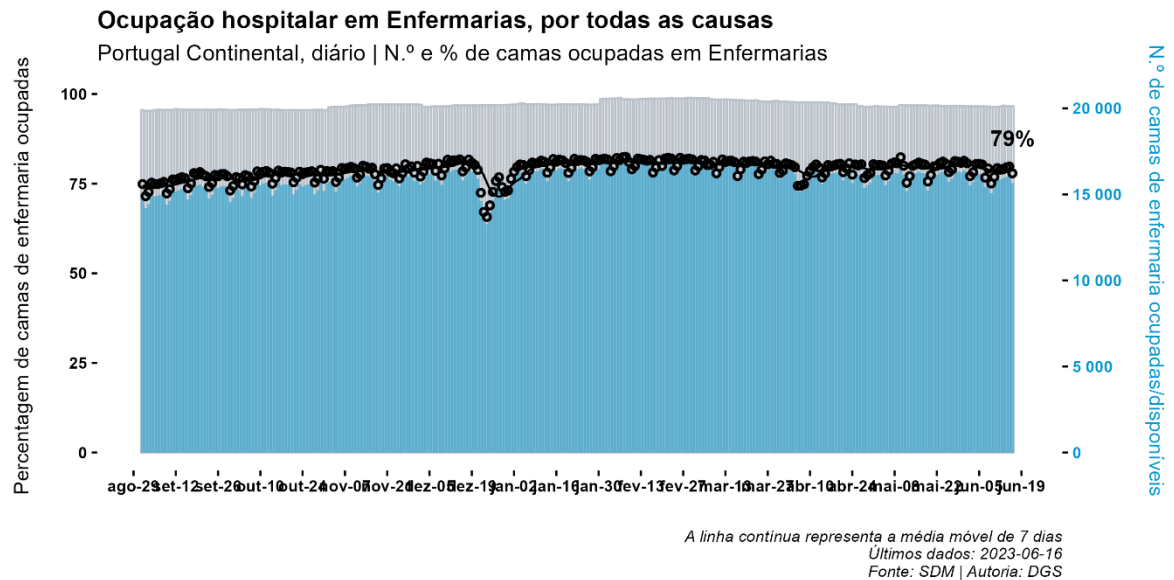
FIGURA 11. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 18/06/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 24 de 2023, a nível nacional, observou-se um **aumento** 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%)**.

A.



B.

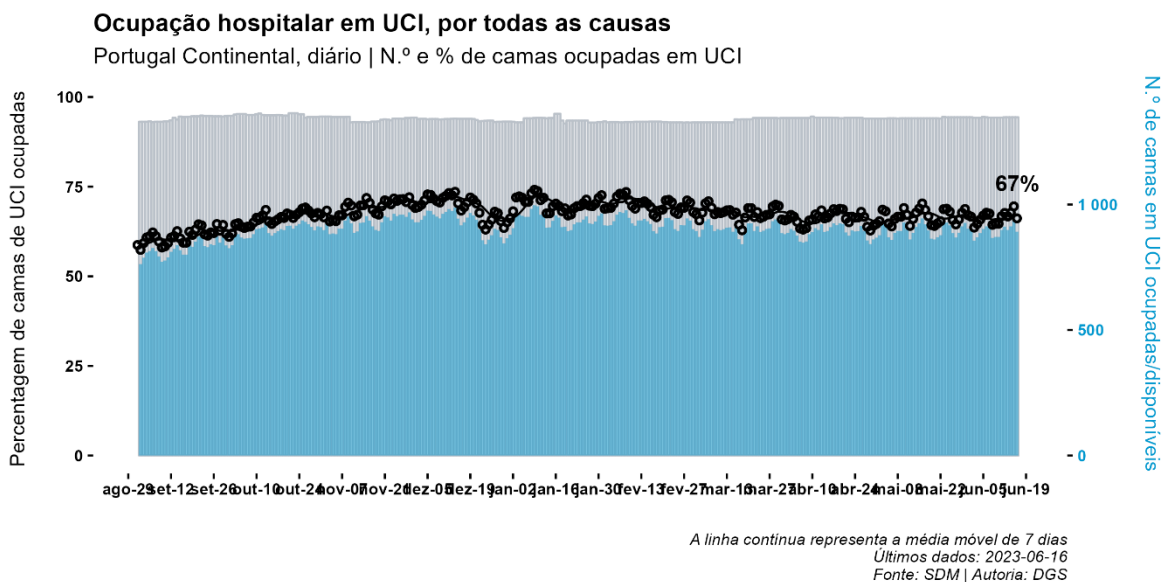


FIGURA 12. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 16/06/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 24 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 **subiu para 1,1% (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 (48,6%)**, ao subtipo **A(H3)**, quando subtipado, e apresentou **doença crónica (79,2%)**. Foi reportado que **84,7%** dos doentes tinha **recomendação para vacinação** contra a gripe sazonal, dos quais **40,7% estavam, de facto, vacinados**.

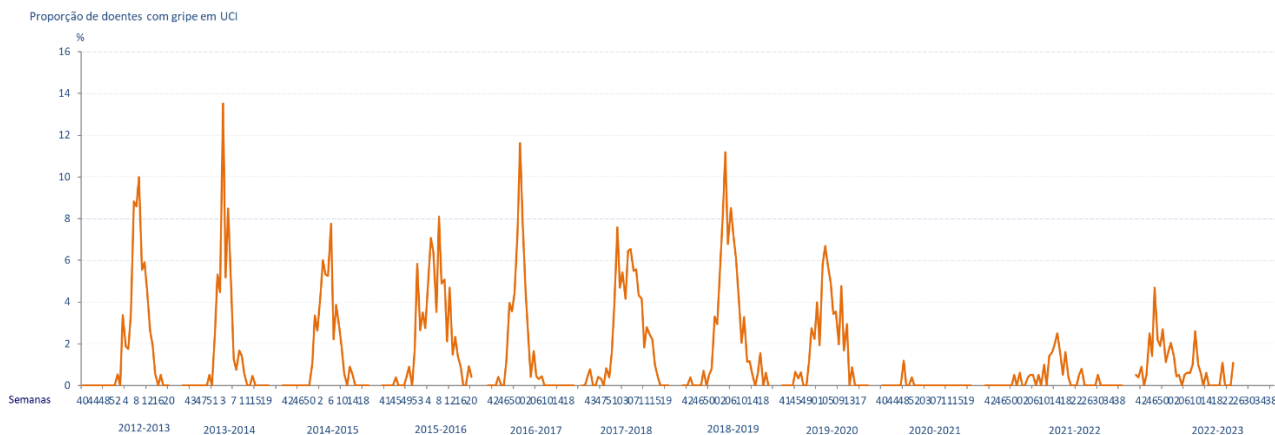


FIGURA 13. Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS - Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 24 de 2023, **não foram reportados** internamentos por **Vírus Sincicial Respiratório (RSV)** em menores de 2 anos de idade. Desde a semana 14 de 2023 que não são notificados novos casos.

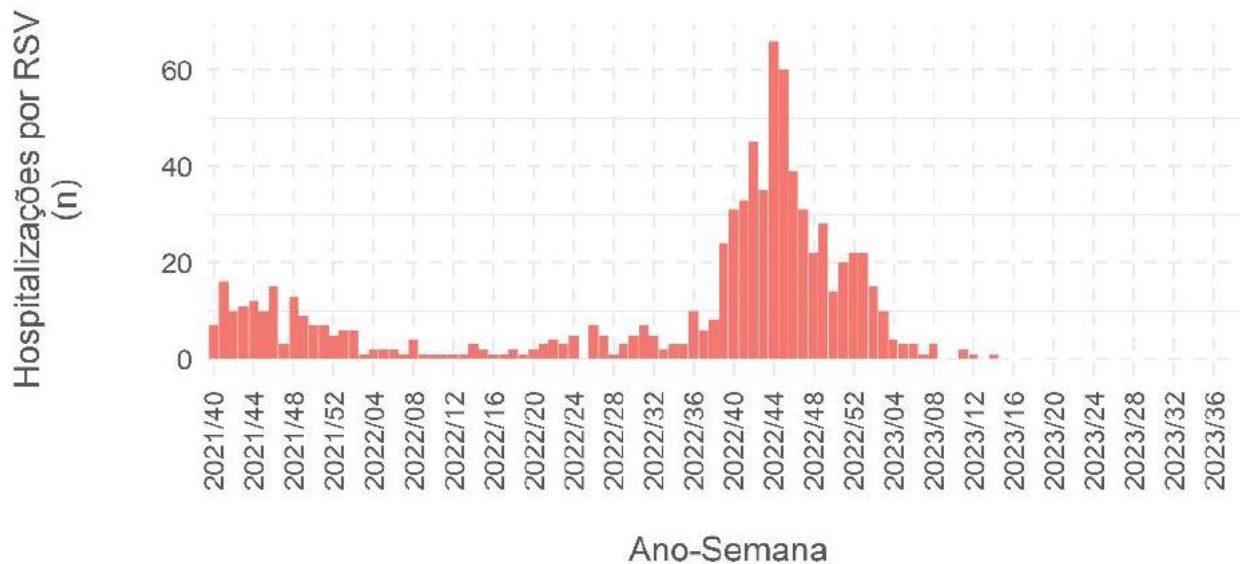


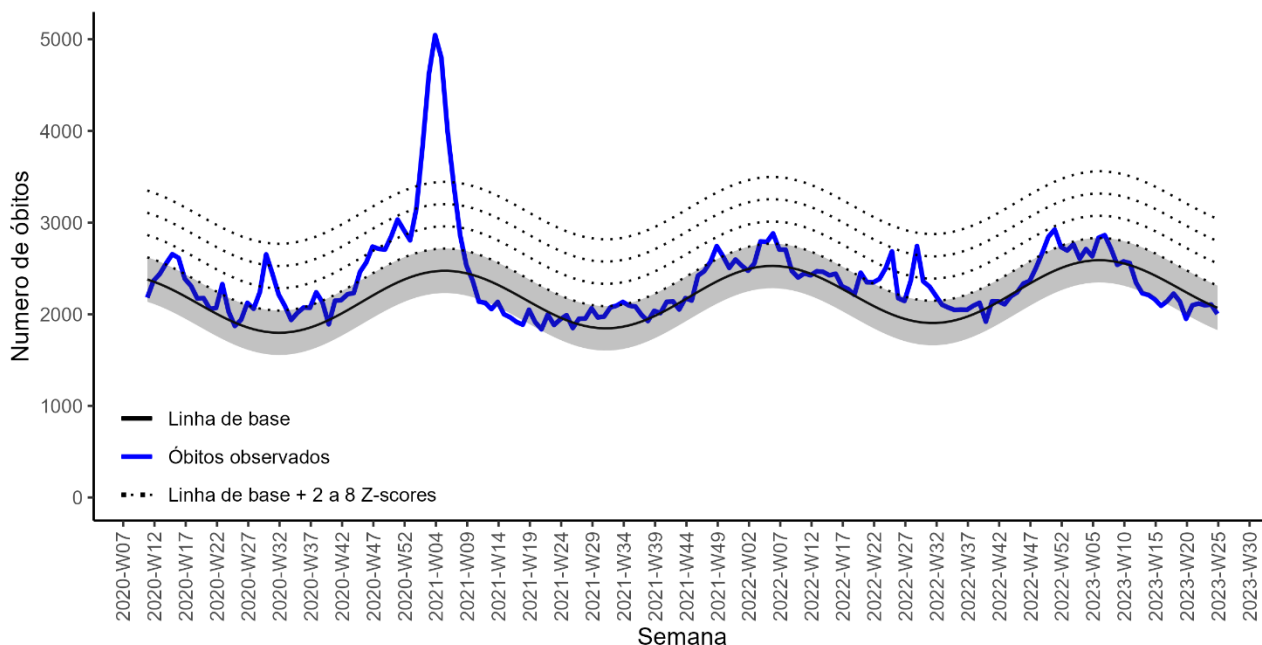
FIGURA 14. Número semanal de hospitalizações por RSV, em menores de 2 anos de idade, desde a semana 40/2021 | Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



MORTALIDADE GERAL

Na semana 24 de 2023, foram emitidos **2 015 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



Dados até 2023-06-18 atualizados a 2023-06-21
 Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

FIGURA 15. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 18/06/2023. 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**, os últimos **28 dias** (15/05 a 11/06/2023), o **número de novos casos e de novos óbitos diminuiu** (-44% e -63%, respetivamente), comparativamente com os 28 dias anteriores. Na **região europeia**, para o mesmo período de 28 dias, registou-se igualmente uma **diminuição** do **número de novos casos e de novos óbitos** (-47% e -56%, respetivamente) por COVID-19, face ao período anterior. Globalmente, **a prevalência da XBB.1.5 tem diminuído**, representando 30% na semana 21 de 2023 (43,5% na semana 17/2023); **a XBB.1.16 continua a aumentar** em prevalência, representando 18% das sequências na semana 21 de 2023 (10,9% na semana 17 de 2023).

Segundo o **ECDC**, na UE/EEE, na semana 23/2023, **mantêm-se as tendências decrescentes ou estáveis em todos os indicadores** nas últimas semanas.

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 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 Comité 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**.

A 7 de junho de 2023, o **Brasil** notificou 1 caso humano fatal confirmado laboratorialmente de Infecção pelo vírus influenza A(H1N1) variante (v), de origem suína, no interior do estado do Paraná. Com base nas informações atualmente disponíveis, a WHO considera que é um caso esporádico, não havendo evidência de transmissão pessoa-a-pessoa; a probabilidade de disseminação pessoa-a-pessoa ao nível comunitário e/ou internacional é baixa.

A 2 de junho de 2023, o **ECDC** publicou a primeira atualização semanal da presente época de vigilância sazonal do Vírus do Nilo Ocidental na UE/EEE. Desde o início da época e até 31/05/2023, os países da UE/EEE e respetivos países vizinhos não reportaram casos humanos. Foi reportado um foco animal em aves por Itália (Varese). Recorda-se que, a 04/05/2023, **Itália** já tinha informado sobre a deteção de mosquitos positivos para Vírus do Nilo Ocidental no município de Ramacca, Província de Catania (Sicília), tendo essa sido a primeira deteção em 2023. Na altura, o evento foi considerado incomum, quer pelo momento (primeira vez em que a identificação ocorreu tão cedo na época de transmissão), quer pelo local (a circulação do WNV começa habitualmente no nordeste do país, mas a Sicília localiza-se no sudoeste). **Até ao momento, não foram reportados casos em seres humanos nem focos em animais em outras áreas**.

A 10 de junho de 2023, a **PAHO** informou que, durante os primeiros meses de 2023, têm sido registados surtos de grande magnitude de **doenças transmitidas por mosquitos** na América do Sul. A atividade da **dengue** está a superar a atividade de 2022 em 12%. Atualmente, os níveis estão a diminuir nos países mais afetados (Brasil, Bolívia e Peru), mas os casos do Brasil são 75% mais elevados do que a média dos últimos 5 anos. A atividade da **chikungunya** também está a subir este ano em comparação com 2022, com 98% da atividade reportada no Brasil e Paraguai. Embora os casos de **Zika** tenham aumentado em 2022, os níveis deste ano caíram 59% em comparação com o mesmo período do ano passado.

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.

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 corresponde 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 corresponde 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 corresponde 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 21/06/2023 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 de 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 09h48 de 22-06-2023.