



# Resposta sazonal em saúde

## Vigilância e monitorização

06 de julho de 2023

### FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde.  
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização.  
Relatório n.º 30 | Lisboa: julho, 2023

## RESUMO

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 26 de 2023), observou-se um **aumento** da **temperatura do ar**, **acima** do esperado para esta época do ano. Foi reportado um **risco muito elevado** de exposição à **radiação ultravioleta (UV)**, para todo o país.
- Foi reportada uma **circulação esporádica** do **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 **97,5%** nas semanas 23 e 25 de 2023.
- Relativamente à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, durante os últimos 28 dias (29/05 a 25/06/2023), o número de novos casos e de novos óbitos **diminuiu** (-49% e -61%, respetivamente), em comparação com os 28 dias anteriores. Globalmente, a **prevalência da XBB.1.5 tem diminuído**, representando 19,8% na semana 23 de 2023 (32,2% na semana 19/2023); a **XBB.1.16 estabilizou**, representando 20,5% das sequências na semana 23 de 2023 (15,7% na semana 18 de 2023).
- Face à semana anterior, o **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **diminuiu**. 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 aumentou**.
- 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

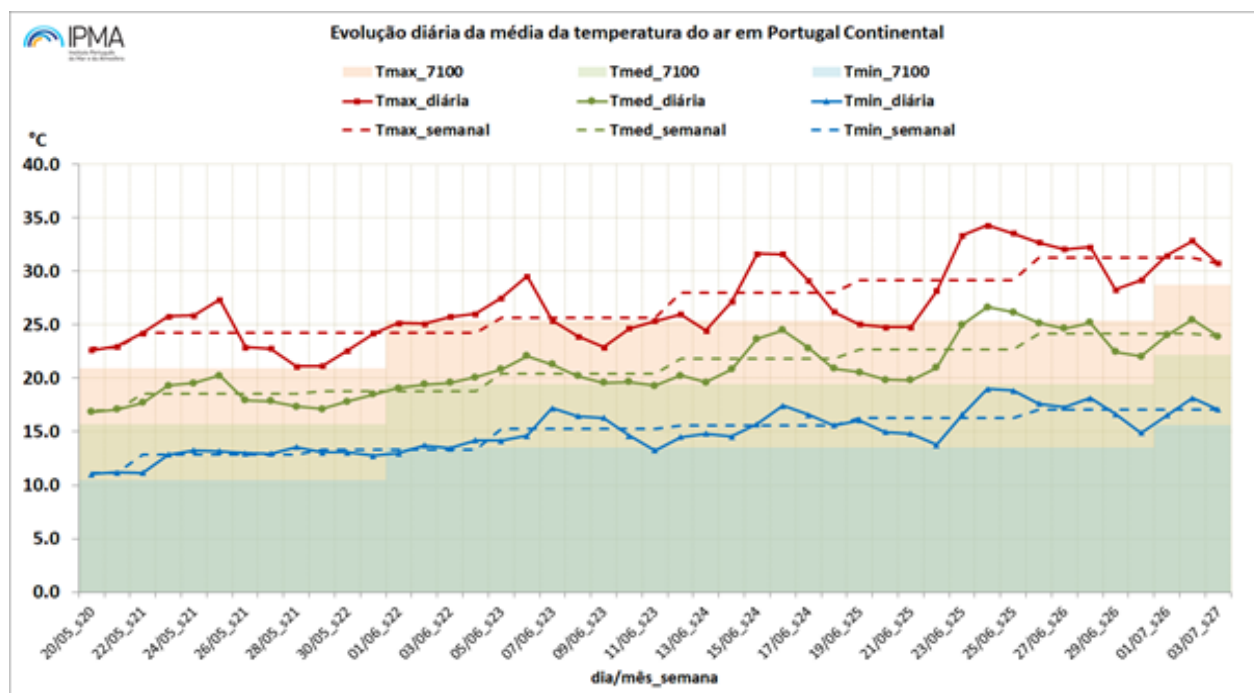
- A análise sustenta a adoção de **medidas de proteção contra os efeitos do calor intenso**, nomeadamente **beber água ou sumos de fruta naturais**, mesmo sem sede, e **evitar o consumo de bebidas alcoólicas**; fazer **refeições frias, leves** e **comer mais vezes ao dia**; utilizar **roupa larga**, 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 **acompanhados**, porque em situações de calor extremo pode ficar confusos 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 26 de 2023), observou-se um **aumento** da **média das temperaturas diárias máximas, médias e mínimas** em todo o país, **acima do esperado** para esta época do ano. Prevê-se uma **diminuição** da média da temperatura do ar, ainda que acima do esperado para as regiões do sul do país.

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.

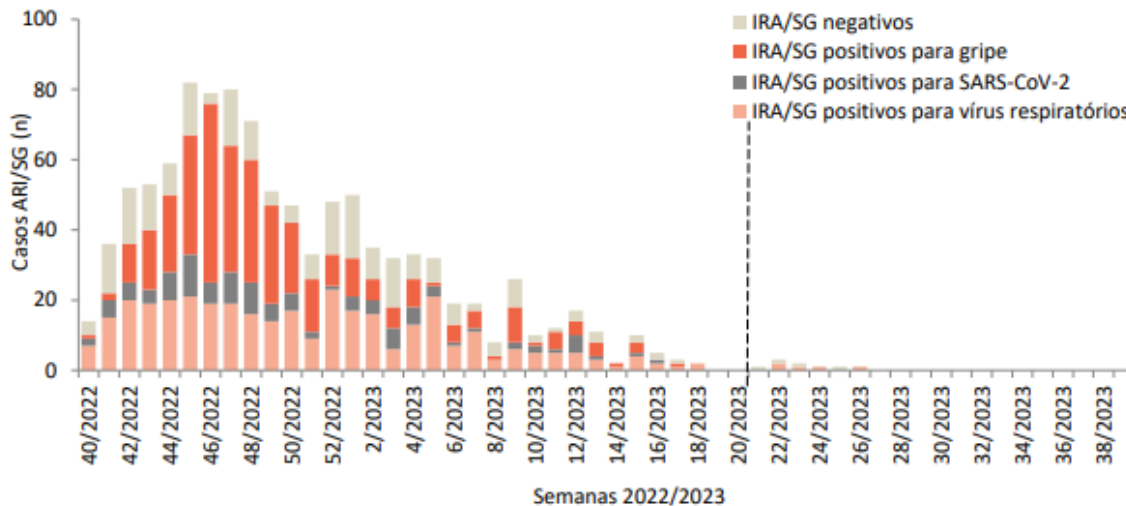


**FIGURA 1.** Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA

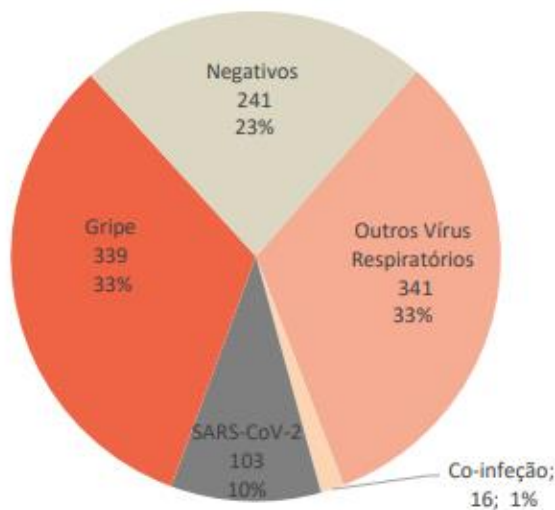


## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Na semana 26 de 2023, foi reportada uma **circulação esporádica** do **vírus da gripe** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe, com a deteção de **15 casos positivos para o vírus da gripe**, dos quais 10 casos do tipo A e 5 casos do tipo B. Em 8 dos casos foi identificado o subtipo A(H1) pdm09.



**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



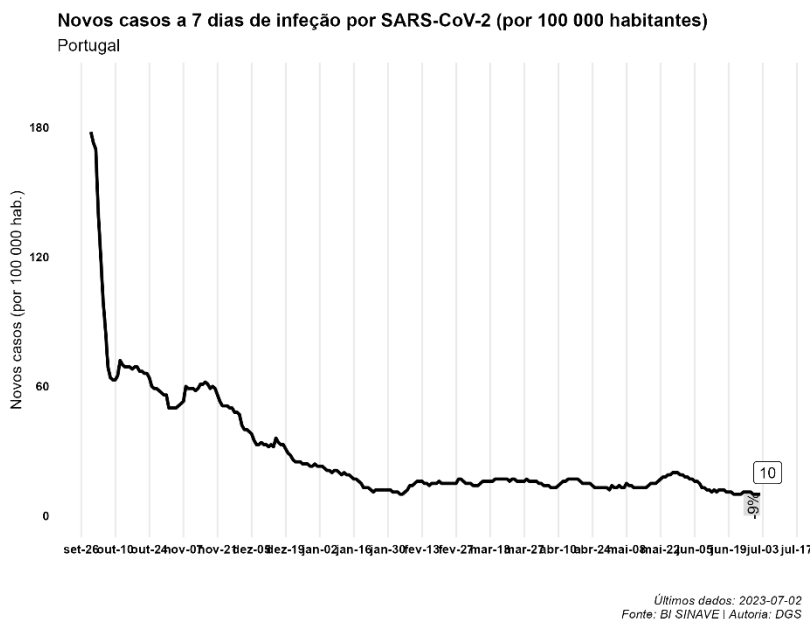
**FIGURA 3.** Número e percentagem de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG) positivos para vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios detetados na época 2022/2023 e durante o período interépocas (total) | Fonte: INSA

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



## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | VÍRUS RESPIRATÓRIOS — COVID-19

Na semana 26 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número de novos casos notificados a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2/COVID-19 (**10 casos por 100 000 habitantes**; -9% 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 02/07/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

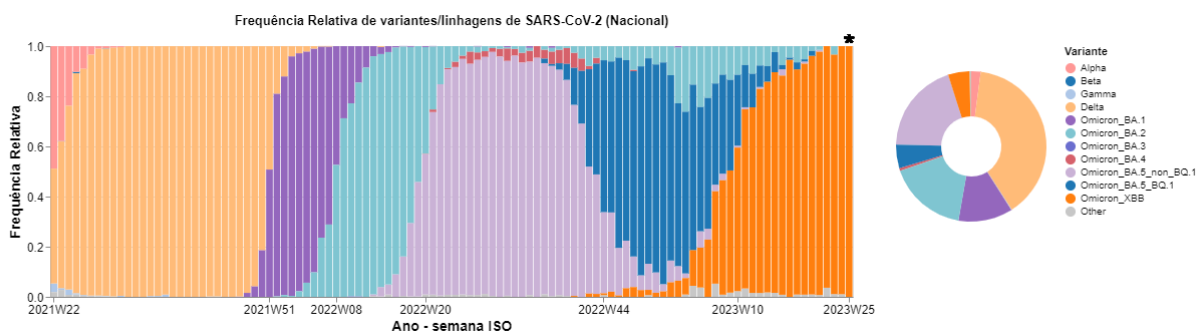
Os dados mais recentes correspondem aos que estão disponíveis no último relatório publicado. Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **sub-linhagem XBB** da variante Ómicron, cuja circulação tem vindo a **aumentar** desde a semana 1 de 2023, tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023, registando uma frequência relativa de **97,5%** nas semanas 23 e 25 de 2023 (05/06/2023 a 25/06/2023), em particular das sub-linhagens **XBB.1.5**, **XBB.1.9** e **XBB.1.16** (e descendentes). Destaca-se que a sublinhagem **XBB.1.9** (em particular a sua descendente **EG.5.1**) registou um considerável aumento de frequência em Portugal, representando cerca de 50% das sequências analisadas nas últimas três semanas (semanas 23 a 25).

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**, não se detetando qualquer sequência nas semanas 23 e 25 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 sequências analisadas entre as semanas 23 e 25 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](#)

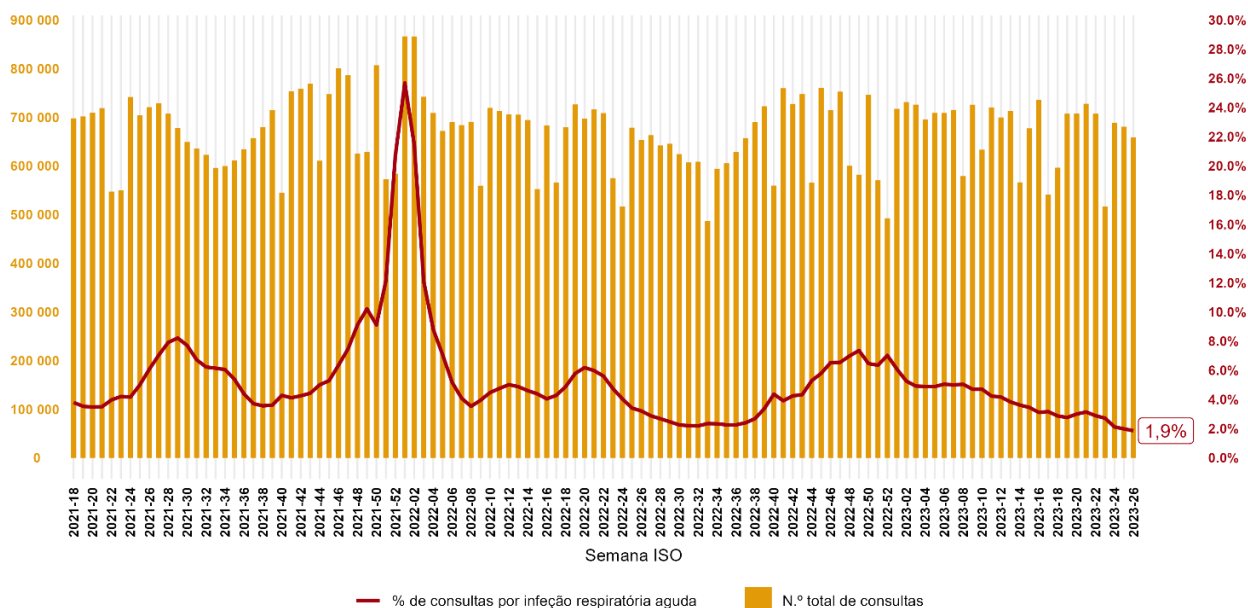


**FIGURA 5.** Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS-CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 25-2023 (19/06/2023 a 25/06/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



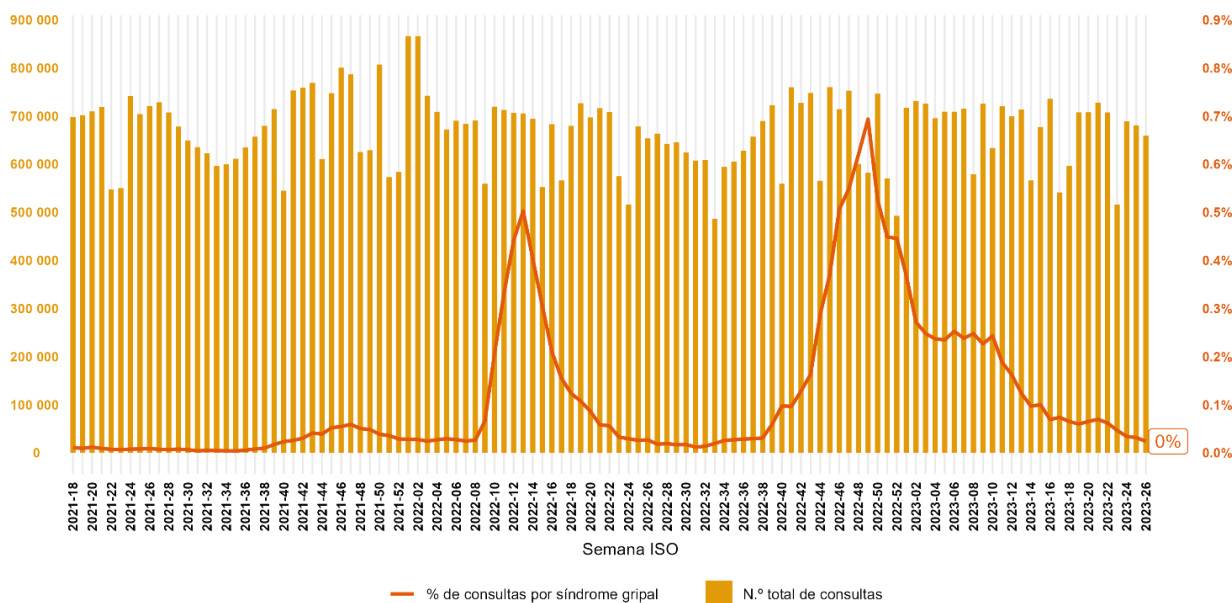
## CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS TOTAIS, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 26 de 2023 verificou-se uma **diminuição** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**658 957** consultas, uma **diminuição** de **3,2%** face à semana anterior) e uma **diminuição** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda** (**1,9%**; **-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 03/05/2021 a 02/07/2023 | Fonte: SIM@SNS / ACSS / SPMS. Autoria: DGS

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

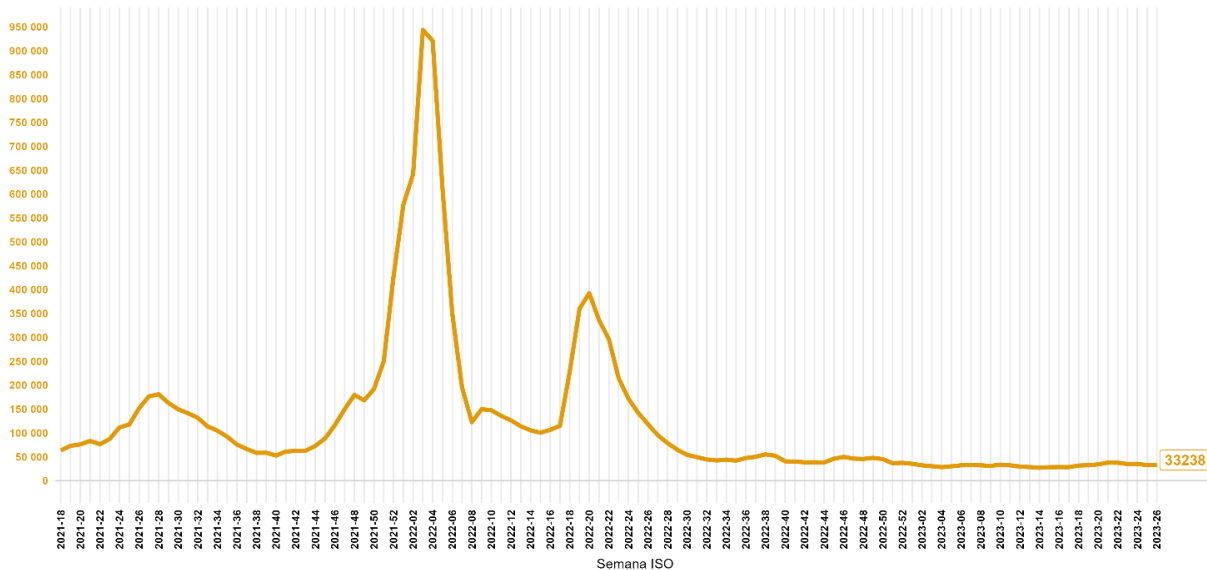


**FIGURA 7.** Total de consultas semanais em CSP e proporção de consultas por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 02/07/2023 | Fonte: SIM@SNS/ ACSS/ SPMS. Autoria: DGS



## ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL

Na semana 26 de 2023, o número total de atendimentos triados pelo SNS24  **aumentou**  para  **33 238 atendimentos semanais**  (+1,6% em relação à semana anterior).

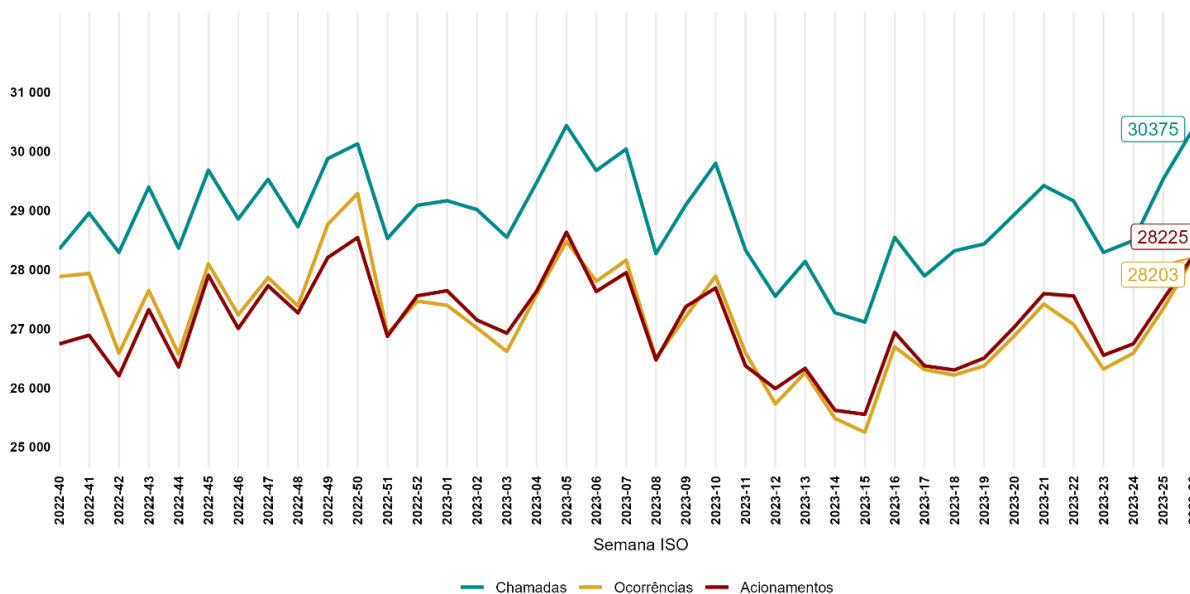


**FIGURA 8.** Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Centro de Contacto SNS24



## INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 26 de 2023, comparativamente à semana anterior, observou-se um **aumento** do número de chamadas (**30 375 chamadas; +2,9%**), do número de ocorrências (**28 203 ocorrências; +3,2%**), e do número de acionamentos dos meios de emergência médica (**28 225 acionamentos; +2,7%**).

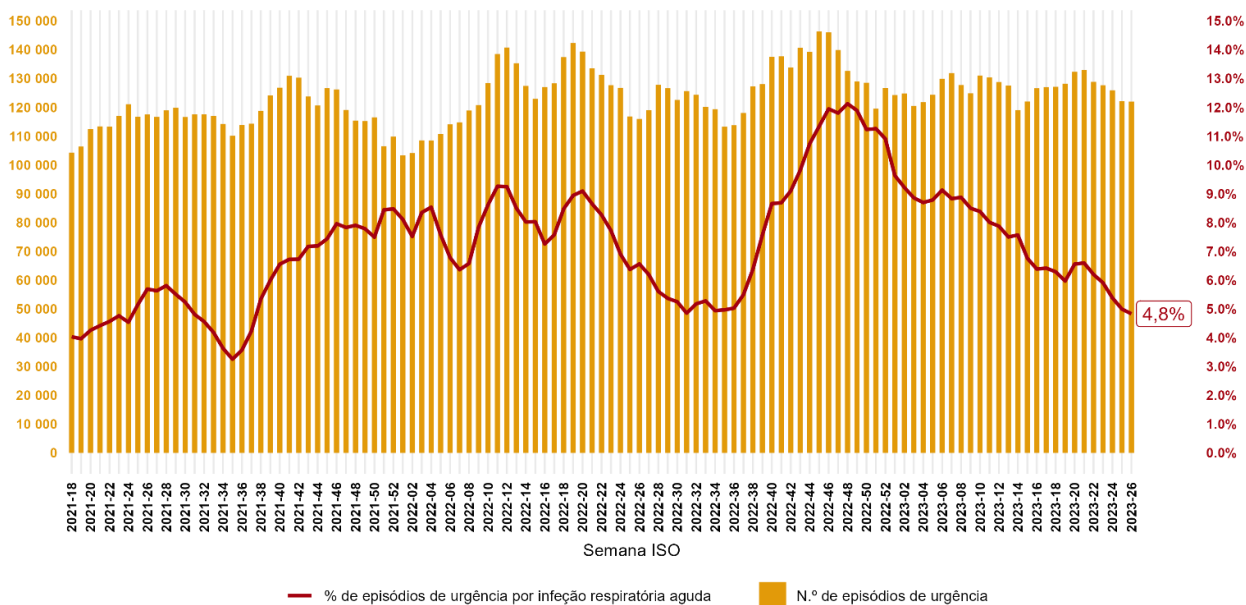


**FIGURA 9.** Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022  
 | Fonte: INEM. Autoria: DGS



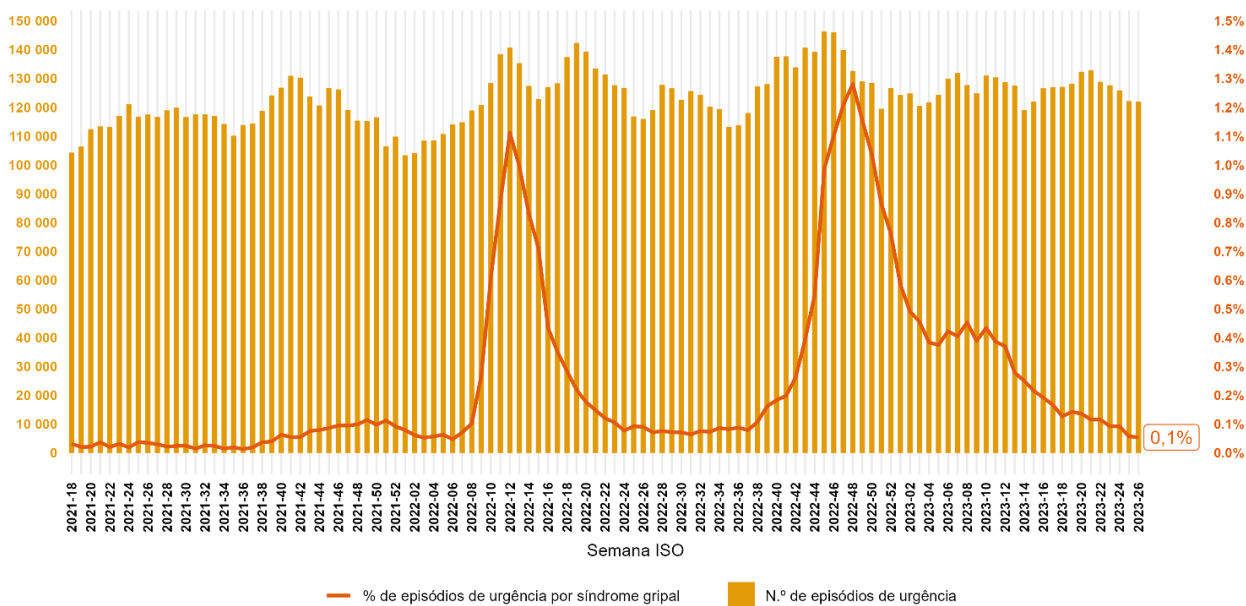
## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS E POR SÍNDROME GRIPAL

Na semana 26 de 2023 verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (121 968 episódios; -0,1% face à semana anterior)** e uma **diminuição** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (4,8%; -0,2 pontos percentuais face à semana anterior)**.



**FIGURA 10.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 02/07/2023 | 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)**.



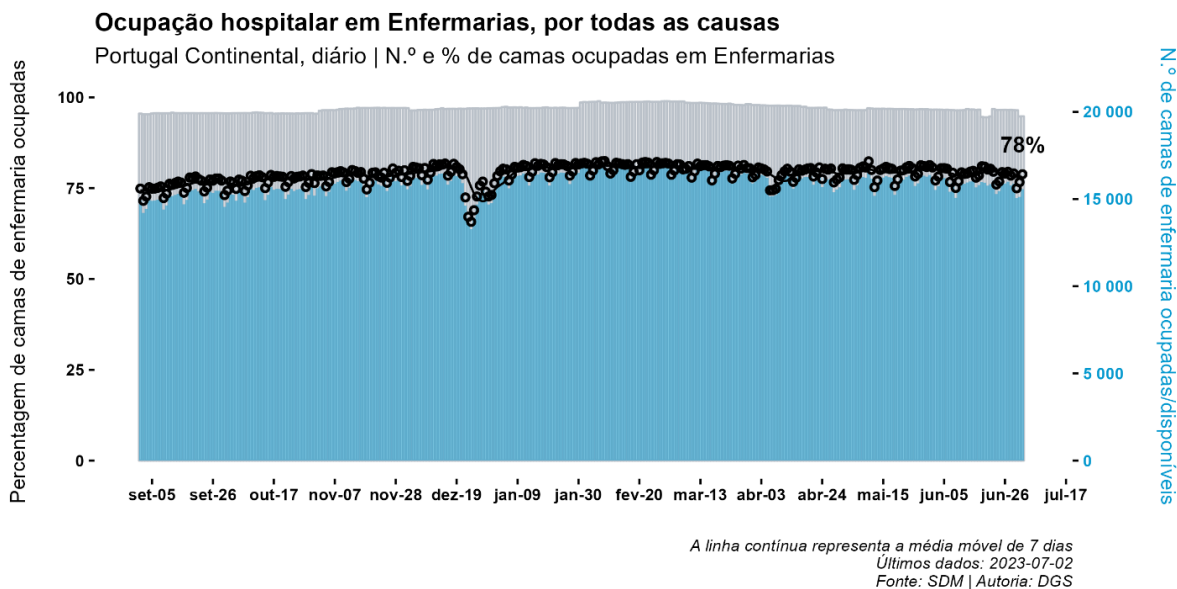
**FIGURA 11.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção de episódios de urgência por síndrome gripal, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 02/07/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



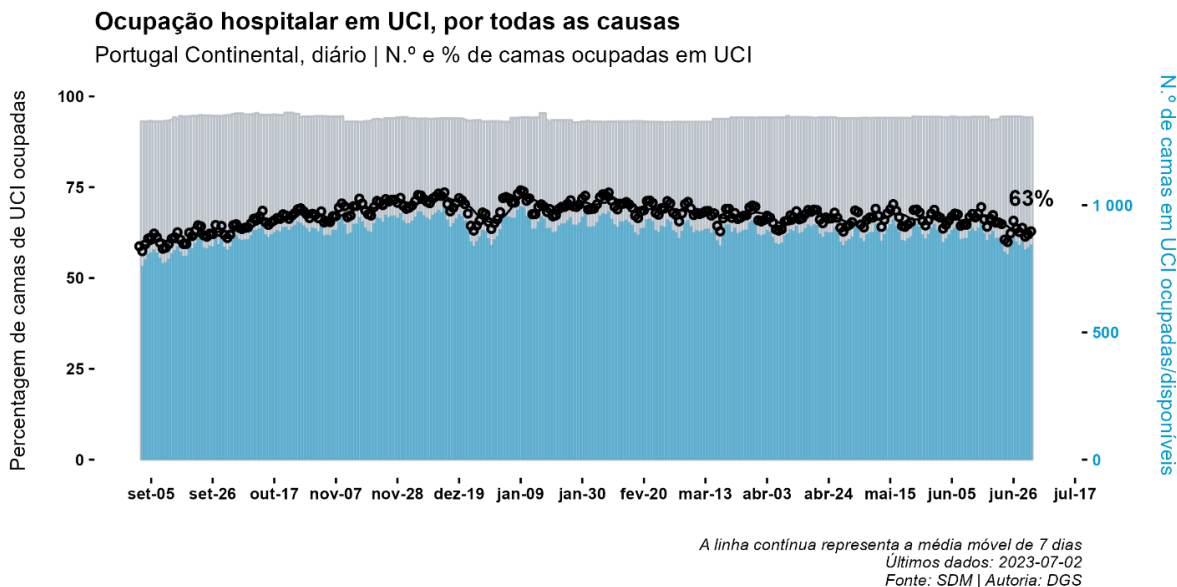
## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 26 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 (78%)** e um **aumento** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (63%)**.

A.



B.

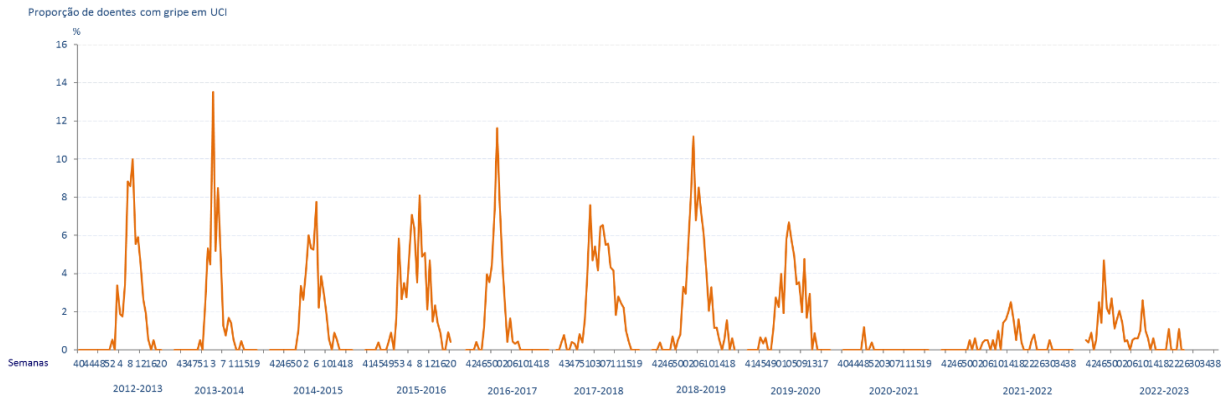


**FIGURA 12.** Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 02/07/2023 | Fonte: BI Hospitalar / SDM – ACSS. Autoria: DGS



## OCUPAÇÃO UCI | GRIPE

Na semana 26 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 nula**. 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**.

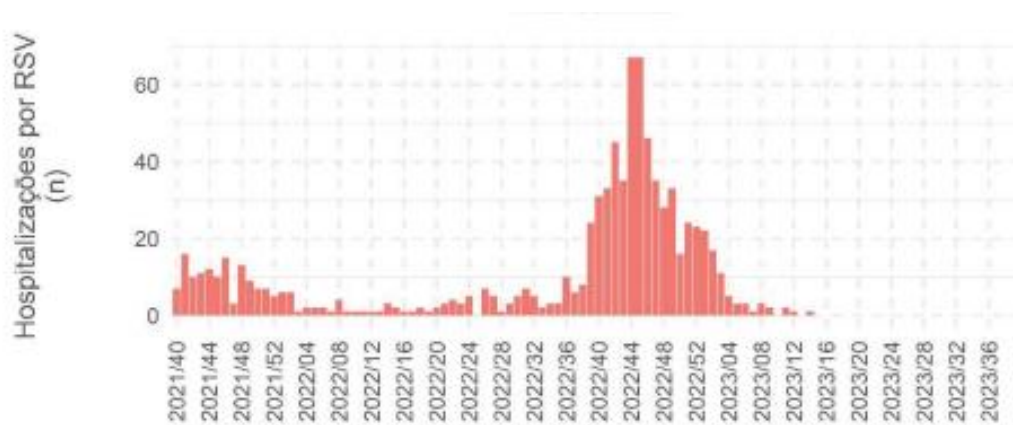


**FIGURA 13.** Evolução semanal da proporção (%) de doentes com gripe em Unidades de Cuidados Intensivos | Fonte: DGS - Rede de Hospitais para a Vigilância Clínica e Laboratorial em Unidades de Cuidados Intensivos



## OCUPAÇÃO ENFERMARIA | VÍRUS SINCIAL RESPIRATÓRIO

Na semana 26 de 2023, **não foram reportados** internamentos por **Vírus Sincial 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 |

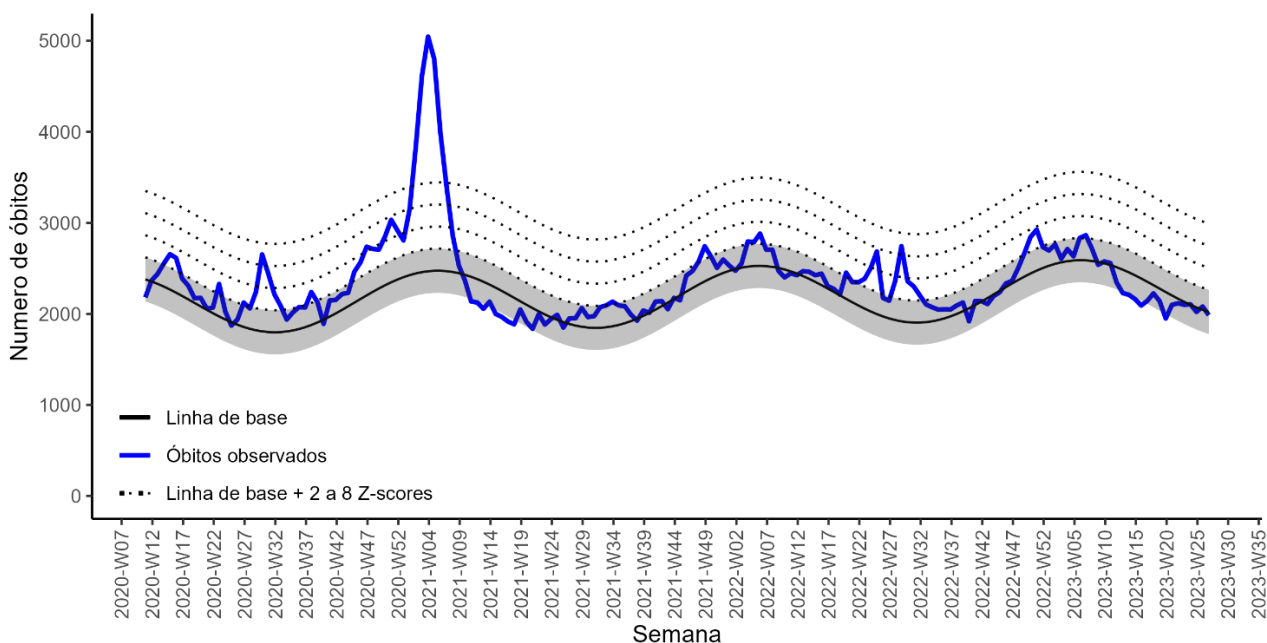
Fonte: VigiRSV; Autoria: INSA.

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



## MORTALIDADE GERAL

Na semana 26 de 2023, foram emitidos **2 001 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



Dados até 2023-07-02 atualizados a 2023-07-05  
 Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

**FIGURA 15.** Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 02/07/2023. 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** (29/05 a 25/06/2023), o **número de novos casos e de novos óbitos diminuiu** (-49% e -61%, 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** (-57% e -62%, respetivamente) por COVID-19, face ao período anterior. Globalmente, **a prevalência da XBB.1.5 tem diminuído**, representando 19,8% na semana 23 de 2023 (32,2% na semana 19/2023); **a XBB.1.16 estabilizou**, após o aumento em prevalência nas semanas anteriores, representando 20,5% das sequências na semana 23 de 2023 (15,7% na semana 19 de 2023). Segundo a avaliação de risco atualizada da **OMS** para a XBB.1.5, esta não representa riscos adicionais para a saúde pública em comparação com outras variantes circulantes. De acordo com a **OMS**, a análise dos dados disponíveis indica que os países com baixa prevalência anterior de XBB.1.5 experienciaram um aumento significativo na prevalência de XBB.1.16, ao passo que os países que tiveram uma alta prevalência de XBB.1.5 reportaram baixa circulação de XBB.1.16.

Segundo o **ECDC**, na UE/EEE, na semana 25/2023, **mantêm-se as tendências decrescentes ou estáveis em todos os indicadores** nas últimas semanas.

A 5 de maio de 2023, os membros do Comité 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 23 de junho de 2023, o **CDC** dos EUA informou que, no âmbito da monitorização da atividade gripal, **vários países do Hemisfério Sul estão atualmente a experienciar uma atividade gripal mais intensa ou mais precoce**, em comparação com o observado antes da pandemia COVID-19; o vírus da gripe A(H1N1) foi o mais comumente reportado.

A 30 de junho de 2023, o **ECDC** atualizou a situação epidemiológica sobre a época de transmissão do **Vírus do Nilo Ocidental** na Europa em 2022. A UE/EEE e os países vizinhos da UE reportaram 1.340 casos humanos localmente adquiridos de infecção pelo vírus do Nilo Ocidental, incluindo 104 mortes, em 2022. Este é o maior número reportado de casos adquiridos localmente desde o pico da epidemia em 2018. Segundo o **ECDC**, **em 2023, não foram reportados casos em seres humanos** até ao momento, tendo sido reportado um foco animal em aves por Itália.

A 22 de junho de 2023, o **ECDC** alertou para o **risco aumentado de doenças transmitidas por vetores na UE/EEE**, considerando que a espécie de mosquito *Aedes albopictus* está a estabelecer-se mais ao norte e ao oeste da Europa; o mosquito *Aedes aegypti* encontra-se estabelecido no Chipre desde 2022 e pode continuar a espalhar-se para outros países europeus.

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.

A 23 de junho de 2023, o **Japão** reportou um caso fatal de **Infeção pelo vírus Oz (OZV)**, sendo esta a primeira vez que é reportado um caso de Infeção humana por OZV. O caso é uma mulher de 70 anos da província de Ibaraki, no Japão, e foi infetada no início do verão de 2022. A doente apresentava doença crónica subjacente e não tinha histórico de viagens para fora do Japão. O **ECDC** considera que o risco de Infeção por OZV para viajantes europeus no Japão é muito baixo.

## 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 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 28/06/2023 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 11h50 de 06-07-2023.