



Resposta sazonal em saúde

Vigilância e monitorização

20 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 32 | Lisboa: julho, 2023

RESUMO

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 28 de 2023), observou-se um **aumento** da **temperatura do ar**, dentro do **esperado** para a época do ano. Prevê-se uma **diminuição** da temperatura do ar na **semana seguinte** à semana em análise, em grande parte do território nacional. Foi reportado um **risco muito elevado** de exposição à **radiação ultravioleta (UV)**, para todo o país.
- A **procura geral do SNS24 diminuiu**. Os atendimentos por “**queimaduras**”, “**exposição solar**” e “**náuseas e vômitos**” **diminuíram**, tal como os encaminhamentos para **Autocuidados**, **Cuidados de Saúde Primários** e **Serviços de Urgência**. Os atendimentos associados ao calor referenciados ao **Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM) aumentaram**.
- A **procura geral do INEM diminuiu**, com exceção dos **acionamentos dos meios de emergência médica**.
- 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 infeções respiratórias agudas aumentou** e as **proporções de consultas por gastroenterite e por desidratação estabilizaram**.
- Observou-se uma **diminuição** dos **episódios de urgência hospitalar**, acompanhado de **aumento** da **proporção de episódios por infeção respiratória aguda**, e uma **diminuição** das proporções de episódios por **vómito, diarreia ou gastroenterite aguda**, e por **desidratação**. A proporção de episódios **com destino internamento aumentou**.
- A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.
- Foi reportada uma **circulação esporádica** do **vírus da gripe** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.
- A notificação de casos de **infeção 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 a 25 de 2023, sobretudo pela **XBB.1.9**. (50% das amostras).
- A nível **mundial**, durante os últimos 28 dias (12/06 a 09/07/2023), o número de novos casos e novos óbitos de **infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 diminuiu** (-30% e -42%, respetivamente) em relação aos 28 dias anteriores. A **prevalência da XBB.1.5 tem diminuído** e, na semana 26 de 2023, foi **inferior** à prevalência da **XBB.1.16**.

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 previsto 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 28 de 2023 (semana em análise), observou-se um **aumento** da **média das temperaturas diárias máximas, médias e mínimas** em todo o país, **dentro do esperado** para esta época do ano (figura 1). Prevê-se uma **diminuição** da média da temperatura do ar, **abaixo do normal** praticamente para todo o território.

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, sobretudo no interior do país.

No Boletim ÍCARO, foram reportados valores do **Índice-ÍCARO nacional** correspondentes a um **efeito nulo** ou **não significativo** na mortalidade. À data da realização do presente relatório, o valor do **Índice-ÍCARO** para Portugal Continental era de **0,01**, correspondente a um **efeito sobre a mortalidade não significativo, nos próximos 3 dias** (figura 2).

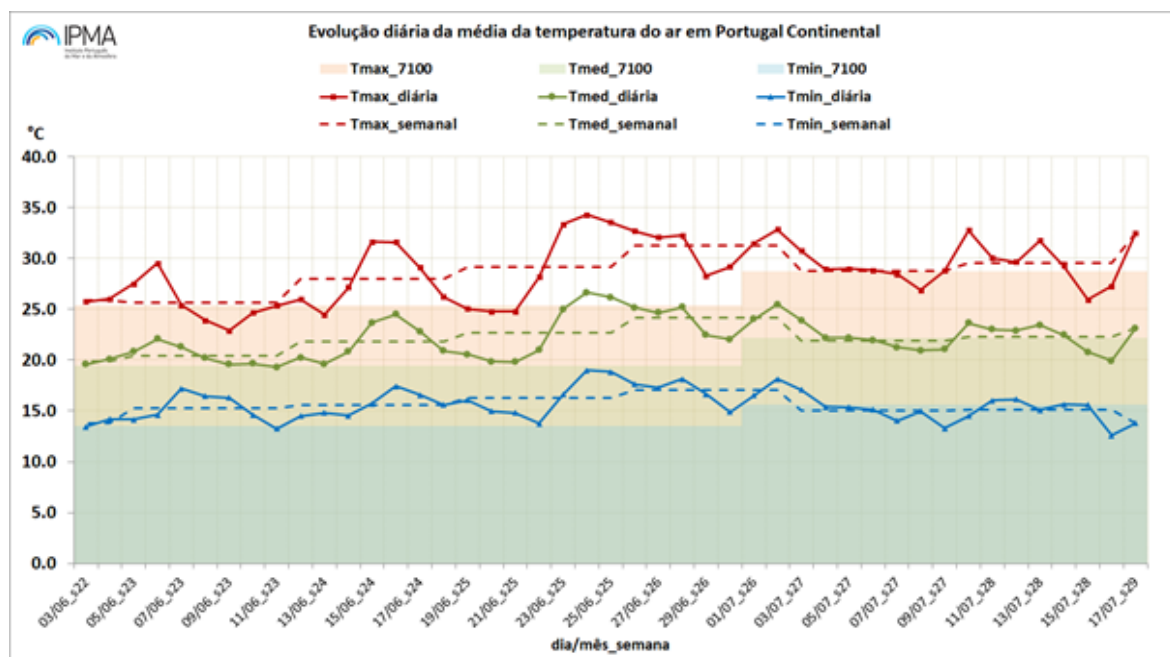


FIGURA 1. Evolução diária das temperaturas mínimas, médias e máximas do ar em Portugal Continental | Fonte: IPMA. Autoria: IPMA

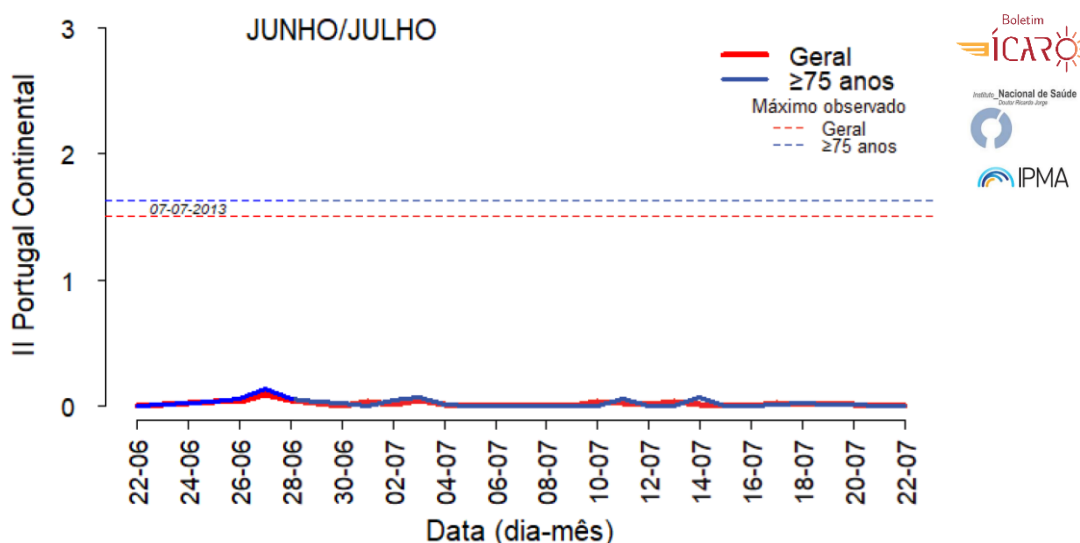


FIGURA 2. Evolução dos valores do Índice-ÍCARO (II) em Portugal Continental, para a população geral e a população com 75 ou mais anos, dos últimos 28 dias e os valores previstos para 3 dias (d, d+1, d+2) | Fonte: INSA, IPMA. Autoria: INSA, IPMA



ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 28 de 2023, o número total de atendimentos triados pelo SNS24 **diminuiu** (32 253 atendimentos semanais; -3,1% em relação à semana anterior).

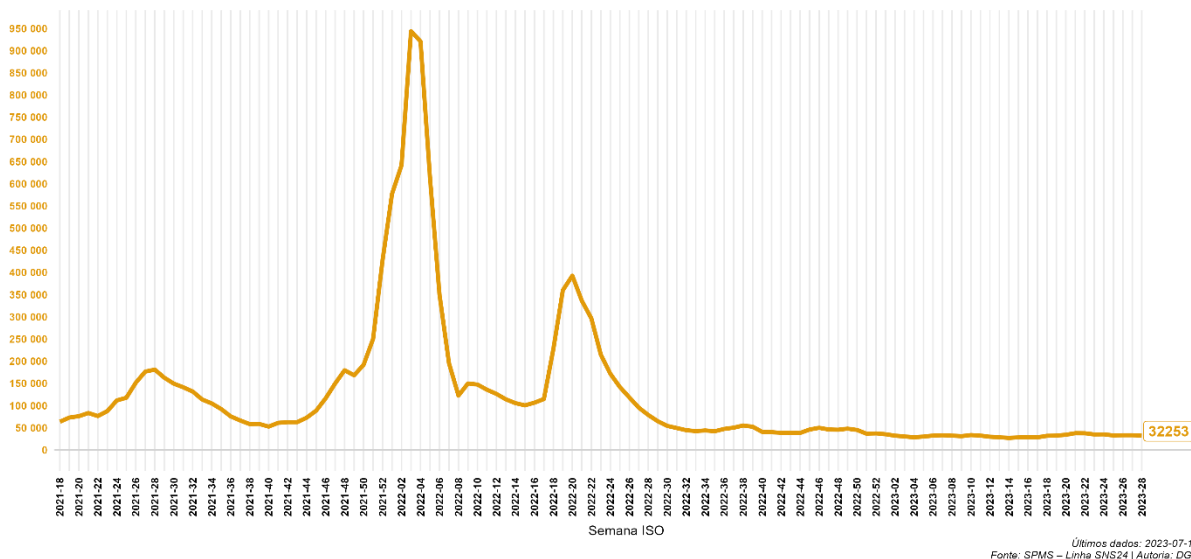


FIGURA 3. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 28 de 2023, o número total de atendimentos semanais por **queimaduras diminuiu** (77 atendimentos; -19,8% em relação à semana anterior), e por **exposição solar diminuiu** (30 atendimentos; -46,4% em relação à semana anterior).

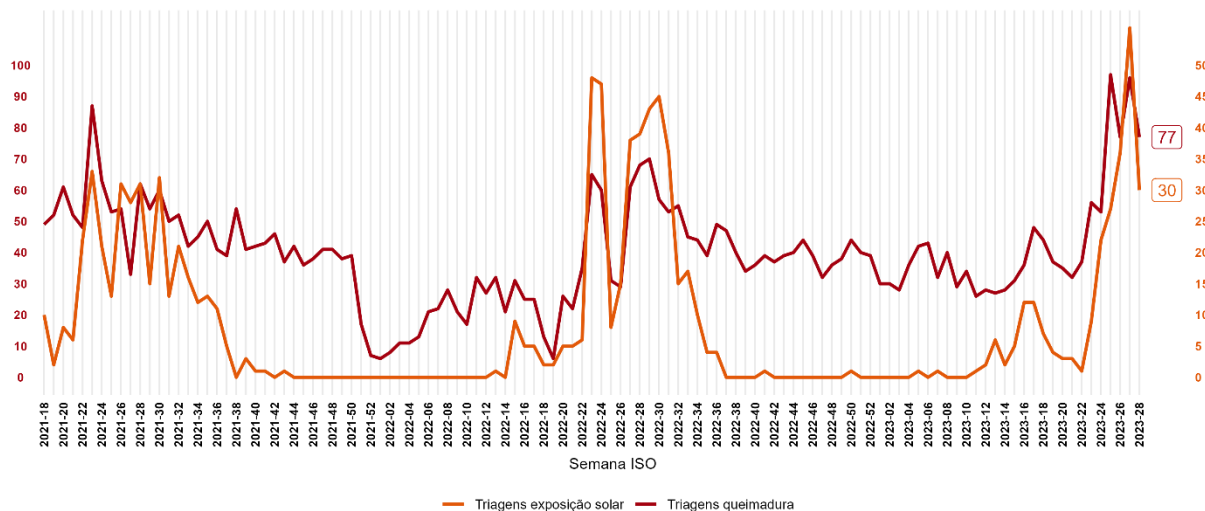


FIGURA 4. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (Queimaduras e exposição ao sol), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 28 de 2023, o número total de atendimentos semanais por náuseas e vômitos **diminuiu (1064 atendimentos; -4,8%** em relação à semana anterior

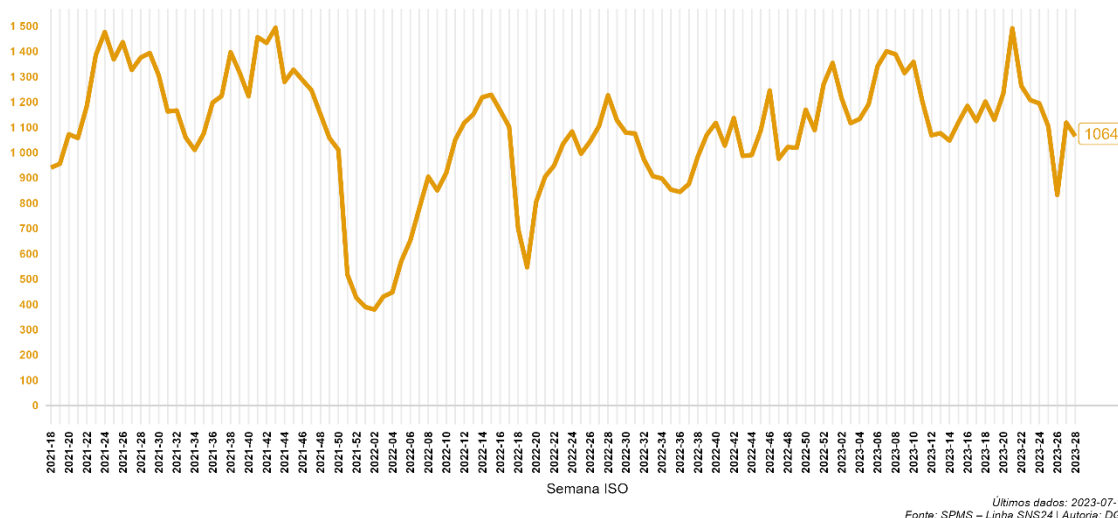


FIGURA 5. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (Náuseas e vômitos), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 28 de 2023, o número de atendimentos semanais pelos algoritmos "Calor", "Queimaduras", "Exposição Solar" e "Náuseas e Vômitos" com encaminhamento para "Autocuidado" **diminuiu (652 atendimentos; -14,7%** em relação à semana anterior), com encaminhamento para os "Cuidados de Saúde Primários" **diminuiu (348 atendimentos; -13,7%** em relação à semana anterior), para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) **aumentou (39 atendimentos; +2,6%** em relação à semana anterior) e para o "Serviço de Urgência" **diminuiu (749 atendimentos; -4,3%** em relação à semana anterior).

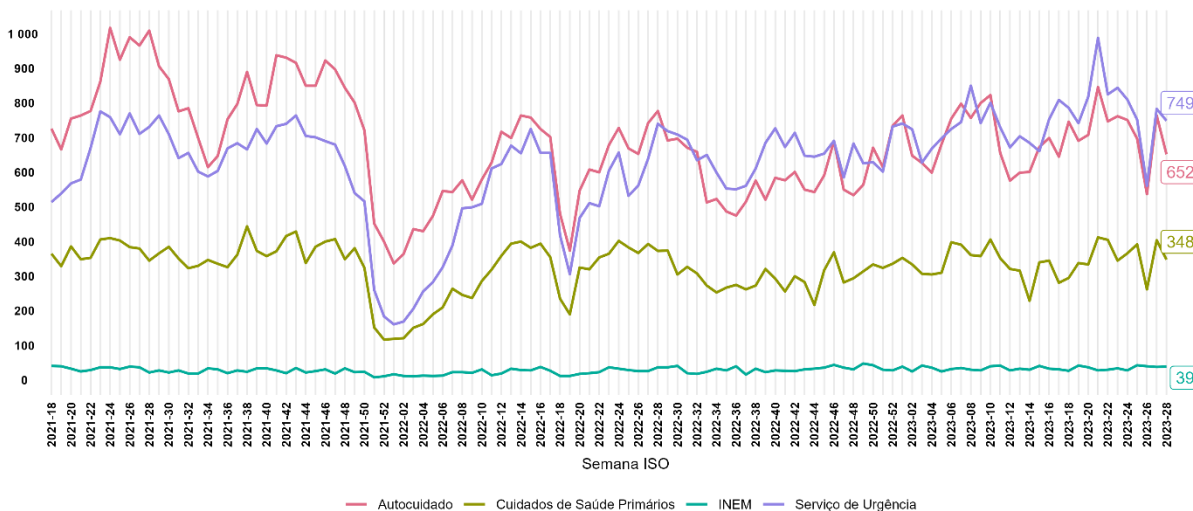
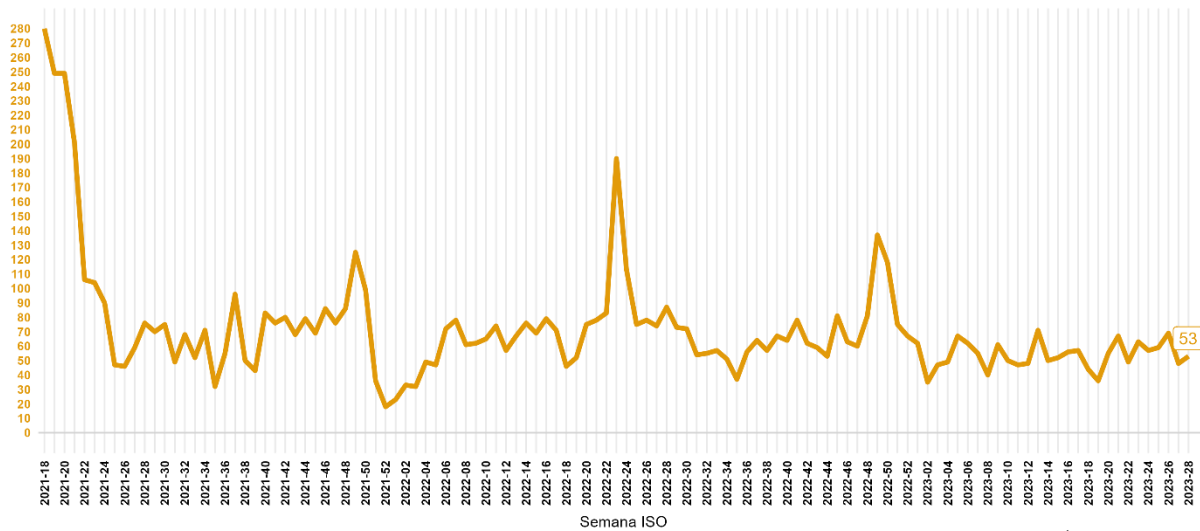


FIGURA 6. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (tipo de encaminhamento), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 28 de 2023, o número total de atendimentos semanais referenciados ao INEM aumentou ligeiramente (53 atendimentos; +10,4% em relação à semana anterior).



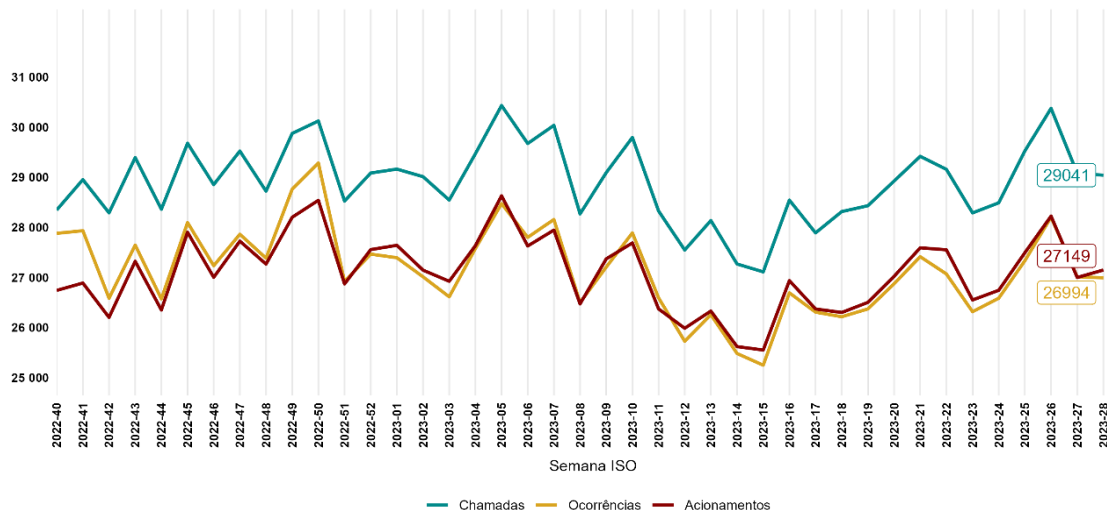
Últimos dados: 2023-07-16
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

FIGURA 7. Número de atendimentos triados pelo SNS24 (referenciados ao INEM), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24



INEM | CHAMADAS, OCORRÊNCIAS E ACIONAMENTOS

Na semana 28 de 2023, observou-se uma **diminuição** do número de chamadas semanais (29 041 chamadas; -0,1% em relação à semana anterior), e uma **diminuição** do número de ocorrências semanais (26 994 ocorrências; -0,1% em relação à semana anterior) e um **aumento** do número de acionamentos dos meios de emergência médica semanais (27 149 acionamentos; +0,6% em relação à semana anterior).



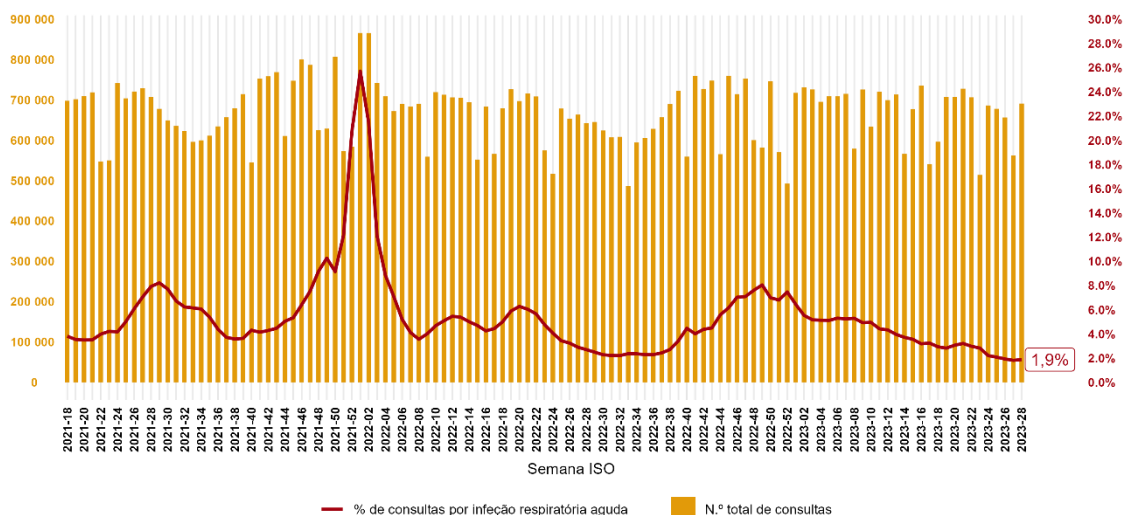
Últimos dados: 2023-07-16
Fonte: INEM | Autoria: DGS

FIGURA 8. Número de chamadas, ocorrências e acionamentos dos meios de emergência semanais, desde a semana 40 de 2022 | Fonte: INEM. Autoria: DGS



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

Na semana 28 de 2023 verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**690 983 consultas, +22,9%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda (1,9%; +0,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



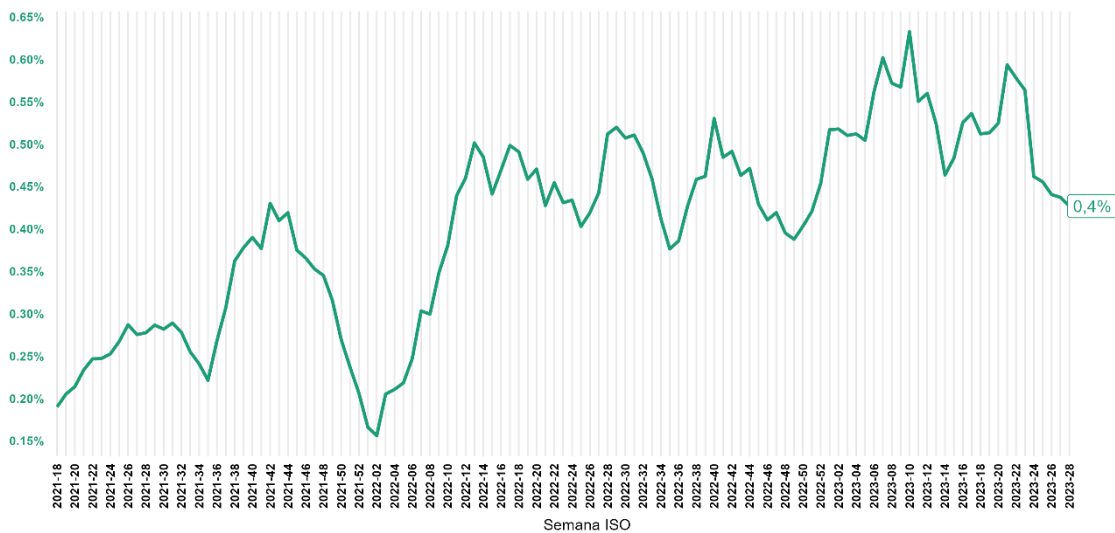
Últimos dados: 2023-07-16
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 9. 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; R80; R81; R82; R83 e R99), em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 16/07/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS POR GASTROENTERITE

Na semana 28 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **consultas semanais por gastroenterite (0,4%; -0,01 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



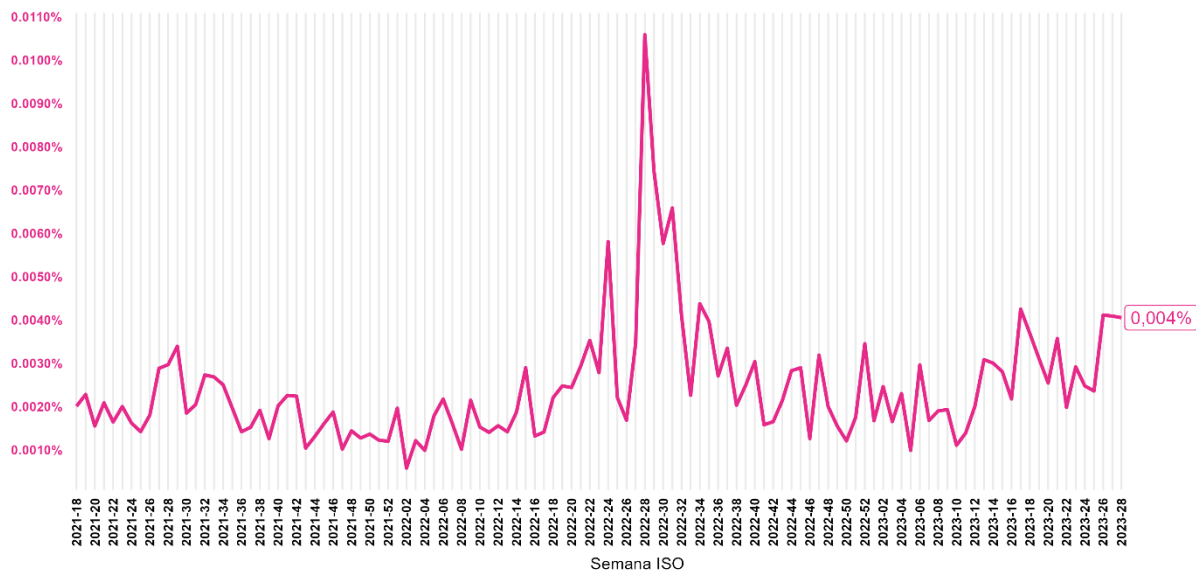
Últimos dados: 2023-07-16
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 10. Total de consultas semanais em CSP por gastroenterite (inclui os códigos ICPC-2: D70; D73), em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 16/07/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS POR DESIDRATAÇÃO

Na semana 28 de 2023 verificou-se uma **diminuição** da proporção de **consultas semanais por desidratação (0,004%; -0,00004 pontos percentuais em relação à semana anterior).**



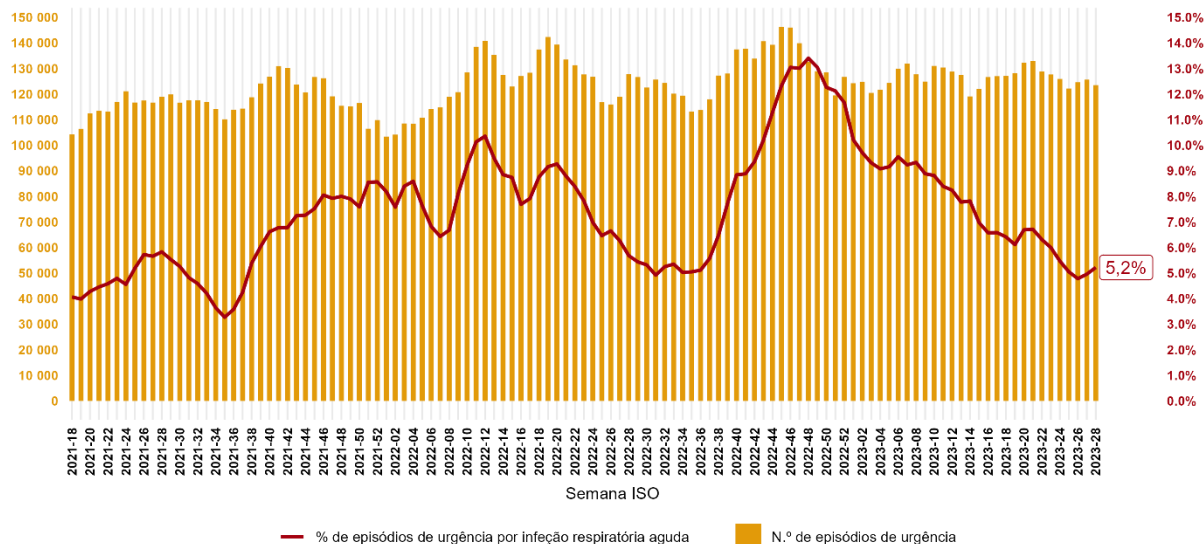
Últimos dados: 2023-07-16
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 11. Total de consultas semanais em CSP por desidratação (inclui o código ICPC-2: T11), em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 16/07/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

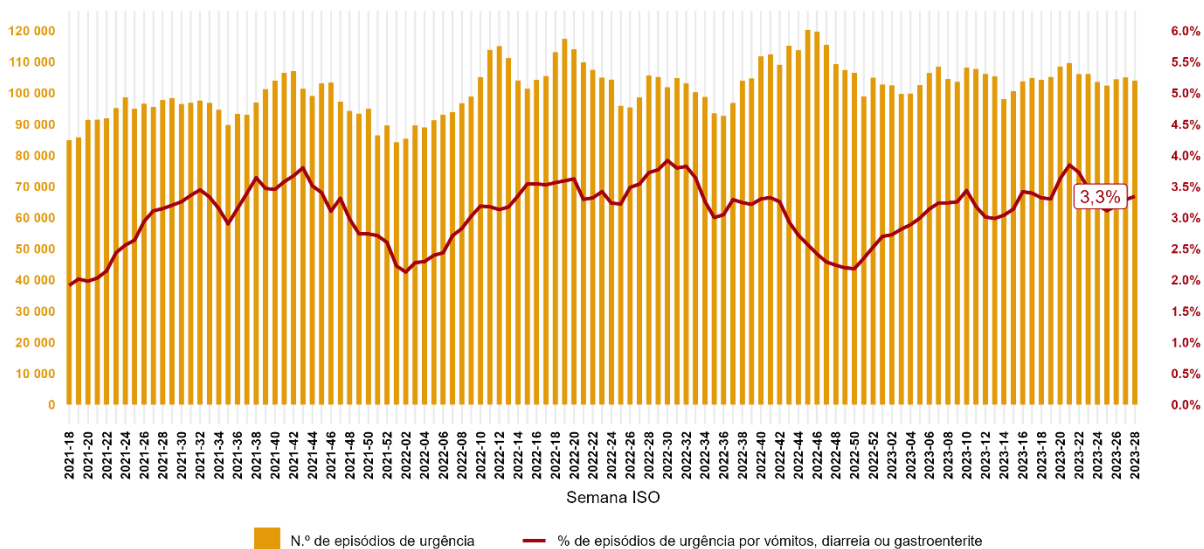
Na semana 28 de 2023, verificou-se uma **diminuição** do número total de **episódios de urgência hospitalar (123 522 episódios; -1,7% face à semana anterior)** e um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por infecção respiratória aguda (5,2%; +0,3 pontos percentuais em relação à semana anterior)**.





EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | POR VÔMITO, DIARREIA OU GASTROENTERITE AGUDA

Na semana 28 de 2023 verificou-se um **aumento** da proporção de **episódios de urgência por vômito, diarreia ou gastroenterite aguda (3,3%; +0,05 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



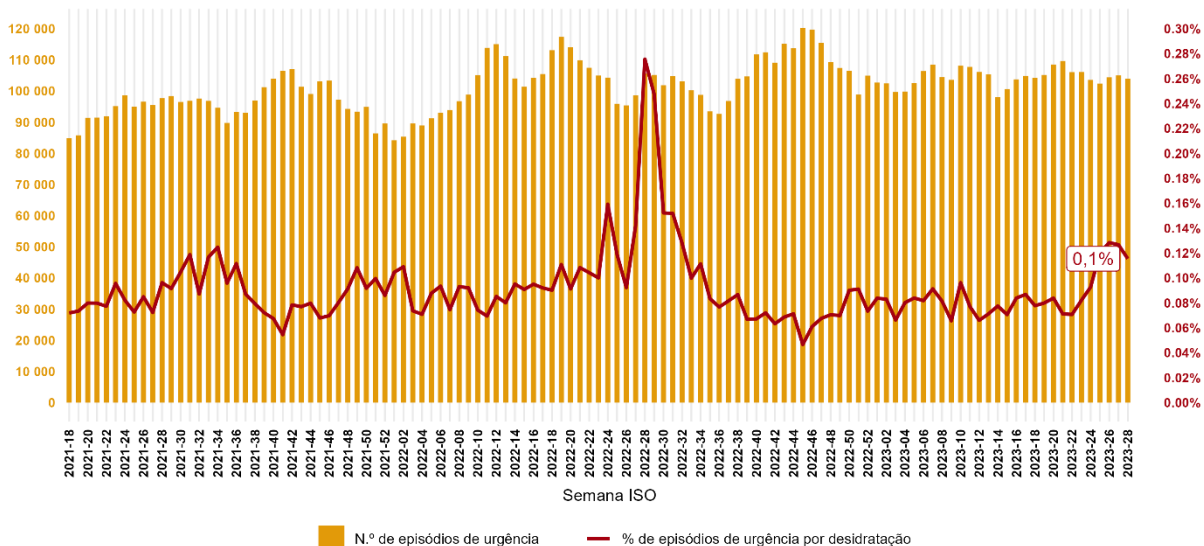
Últimos dados: 2023-07-16
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 13. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção vômito, diarreia ou gastroenterite aguda, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 16/07/2023 | Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | POR DESIDRATAÇÃO

Na semana 28 de 2023 verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência por desidratação (0,1%; -0,01 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



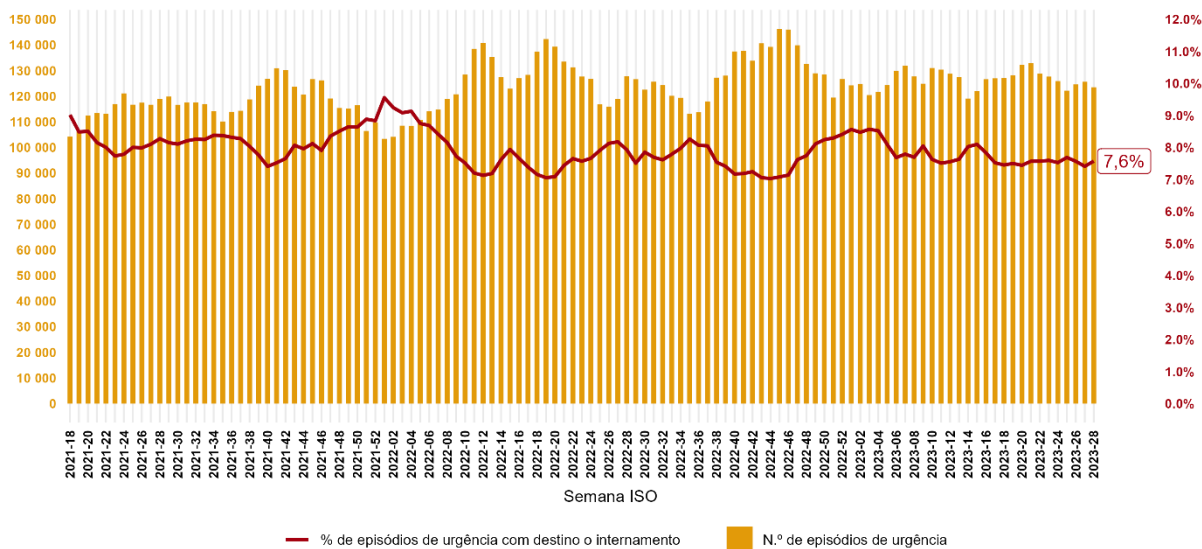
Últimos dados: 2023-07-16
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

FIGURA 14. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção por desidratação, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 16/07/2023 | Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | COM DESTINO O INTERNAMENTO

Na semana 27 de 2023, verificou-se um **aumento** da proporção de **episódios de urgência hospitalar com destino o internamento** (7,6%; +0,2 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-07-16
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

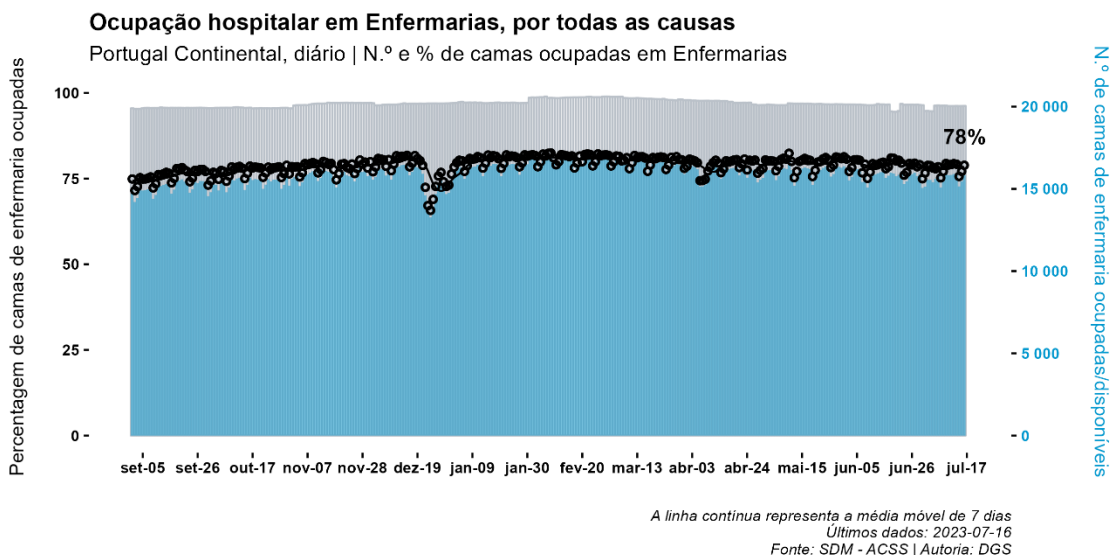
FIGURA 15. Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção com destino a internamento, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 16/07/2023 | Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 28 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 (78%)** e uma **diminuição** da média móvel a sete dias da **ocupação de camas em Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) por todas as causas (64%)**.

A.



B.

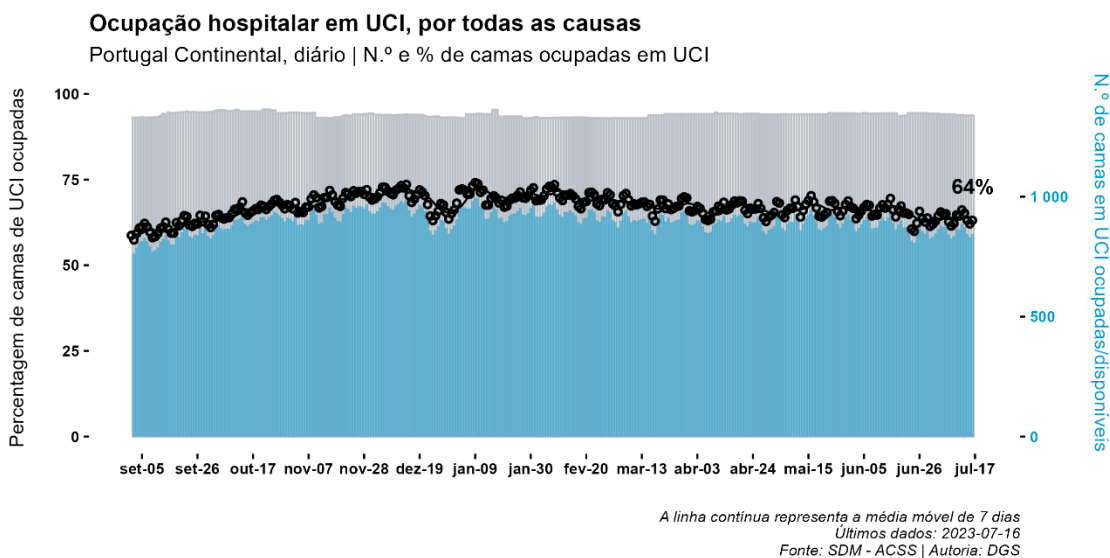
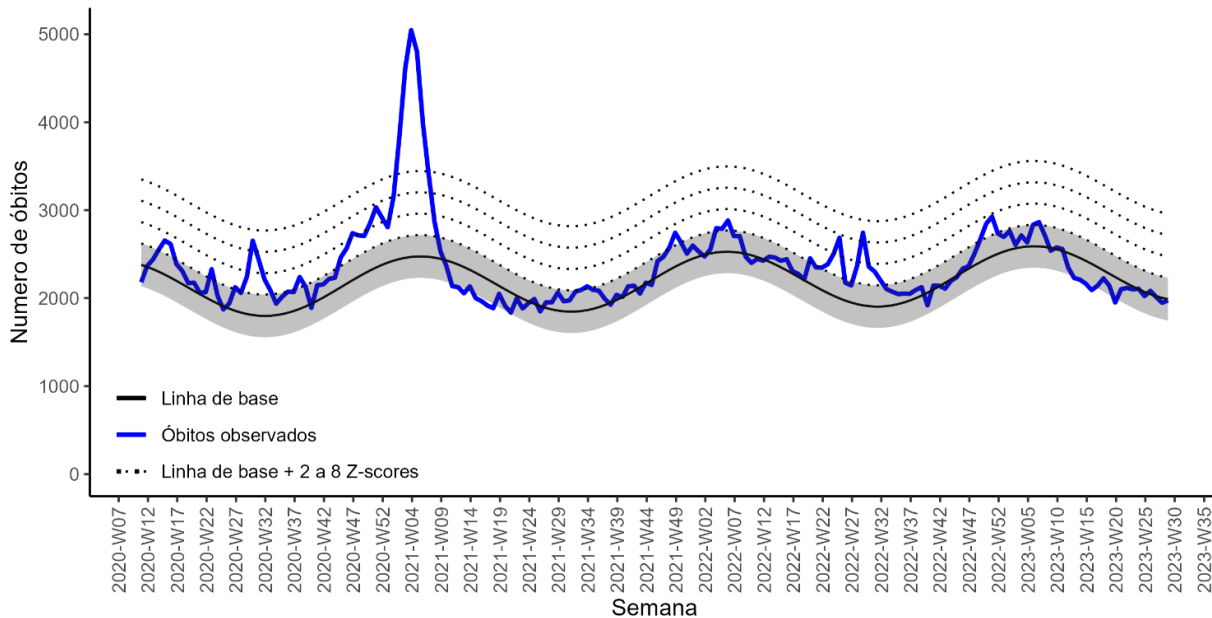


FIGURA 16. Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 16/07/2023 | Fonte: BI Hospitalar/SDM – ACSS. Autoria: DGS



MORTALIDADE GERAL

Na semana 28 de 2023, foram emitidos **1 987 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



Dados até 2023-07-16 atualizados a 2023-07-19
 Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

FIGURA 17. Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 16/07/2023. 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.



VIGILÂNCIA LABORATORIAL | GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Na semana 28 de 2023, foi reportada uma **circulação esporádica** do **vírus da gripe**. Não foram identificados casos positivos para o vírus da gripe na rede de vigilância sentinela, tendo havido a deteção de **7 casos positivos** na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*, dos quais 4 casos do tipo A e 3 casos do tipo B. Em 3 dos casos foi identificado o subtipo A(H1N1)pdm09.

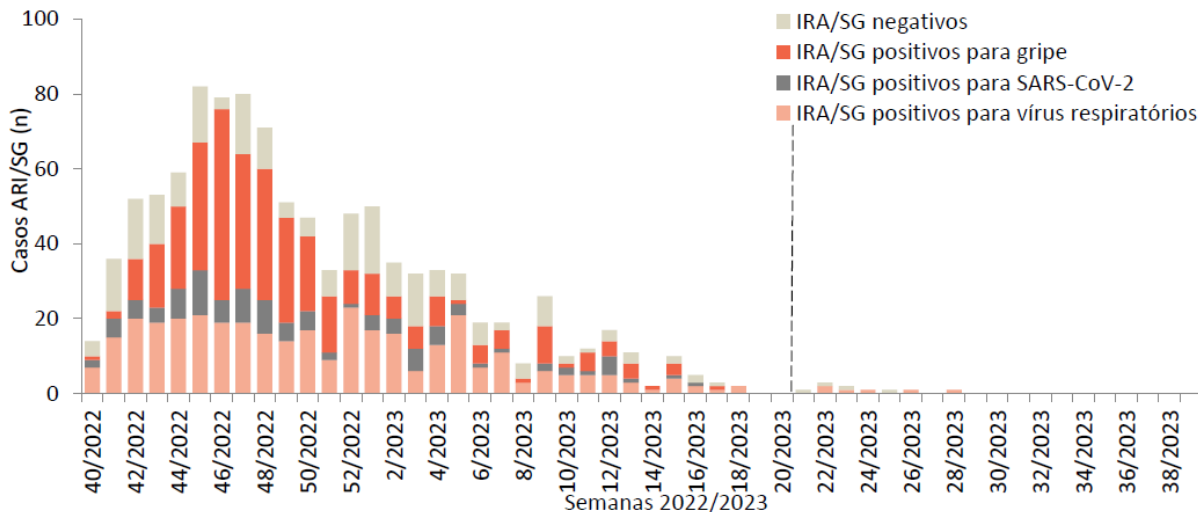
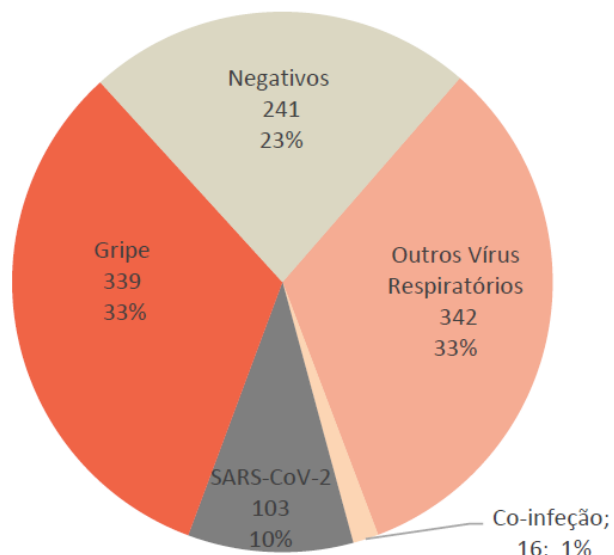


FIGURA 18. Distribuição semanal de casos infecção respiratória aguda (ARI) e síndrome gripal (SG), e positivos para o vírus da gripe, SARS-CoV-2 e outros vírus detetados na época 2022/2023 e durante o período interépocas | Fonte: INSA

FIGURA 19. 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 | COVID-19

Na semana 28 de 2023, verificou-se um **aumento** de **novos casos notificados a sete dias** de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**14 casos por 100 000 habitantes; +17%** em relação à semana anterior).

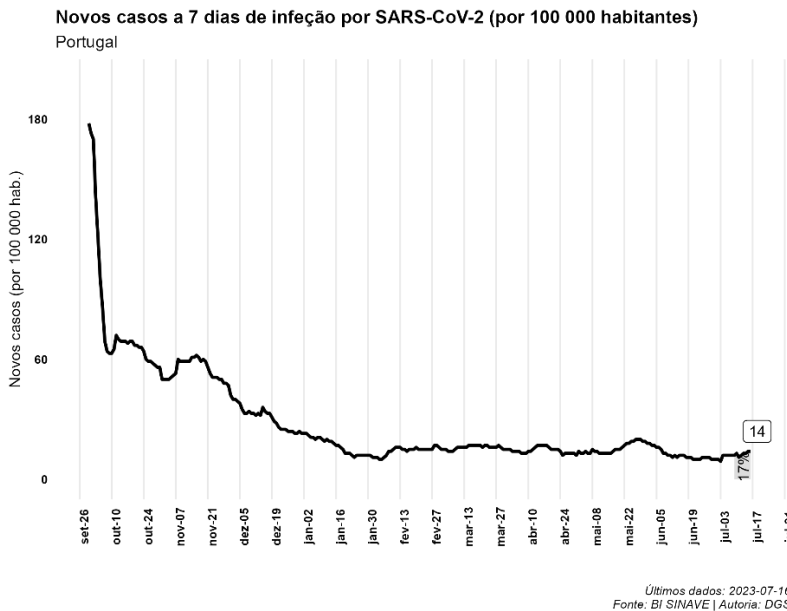


FIGURA 20. Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 16/07/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

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 a 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).

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](#)

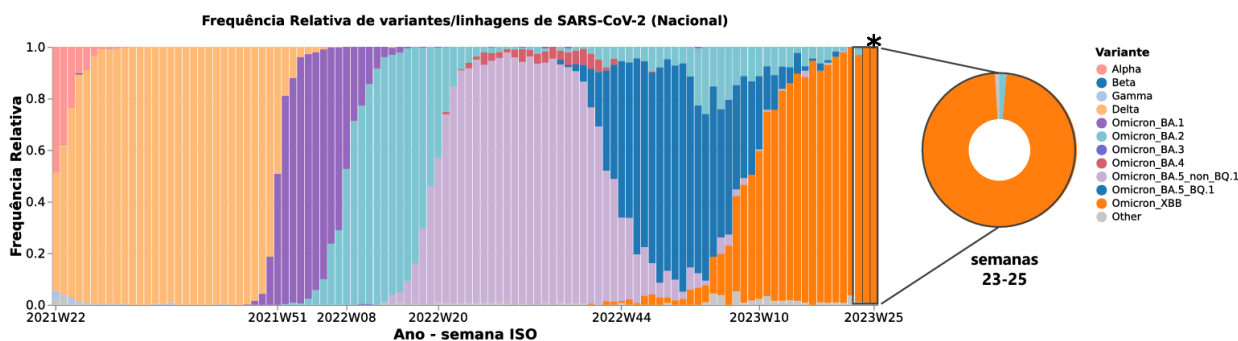


FIGURA 216. Evolução da frequência relativa semanal das variantes de SARS- CoV-2 em circulação em Portugal entre as semanas ISO 22-2021 (31/05/2021 a 06/06/2021) e ISO 25-2023 (19/06/2023 a 25/06/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

Relativamente à **infeção por SARS-CoV-2/COVID-19**, a nível **mundial**, nos últimos **28 dias** (19/06 a 16/07/2023), o **número de novos casos e de novos óbitos diminuiu** (-30% e -42%, 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** (-71% e -70%, respetivamente) por COVID-19, face ao período anterior. Globalmente, **a prevalência da XBB.1.5 tem diminuído**, representando **15,8%** na semana 26 de 2023 (23,5% na semana 22 de 2023); **a XBB.1.16 diminuiu**, representando **20,7%** das sequências na semana 25 de 2023 (20,2% na semana 22 de 2023) – a sua prevalência ultrapassou a da XBB.1.5 na semana 24 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 28/2023, **mantêm-se as tendências decrescentes ou estáveis em todos os indicadores**, tal como 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 14 de julho de 2023, o **ECDC** publicou a 7ª atualização, de 2023, sobre **Vírus do Nilo Ocidental** na UE/EEE. Entre janeiro e 12/07/2023, os países da UE/EEE e países vizinhos não reportaram casos humanos ao ECDC. A 13/07/2023, um relatório oficial de **Itália confirmou o primeiro caso humano nesta época**, num doador de sangue da província de Parma. Até ao momento, **foram reportados 8 focos, em aves**, em Itália. Nos últimos cinco anos, o primeiro caso humano **nunca foi reportado ao ECDC após a semana 28**, ao contrário do caso desta época.

A 26 de junho de 2023, o **Peru** emitiu um alerta epidemiológico devido ao **aumento de casos da Síndrome de Guillain-Barré** em diferentes regiões do país. Entre as semanas 01 e 27 de 2023, foram identificados 191 casos que cumpriam a definição de caso, 77 casos dos quais foram confirmados, incluindo 4 óbitos. Os departamentos que reportaram o maior número de casos em 2023 são Lima (50 casos), La Libertad (32), Lambayeque (20), Cajamarca (18), Piura (16), Junín (10), Callao (9) e Cusco (7).

NOTA METODOLÓGICA

Temperatura do ar

Os valores de temperatura do ar são obtidos a partir do Instituto Português do Mar e Atmosfera, IP (IPMA). 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 ultravioleta

O Índice ultravioleta (UV) é obtido a partir do IPMA, e corresponde a uma medida dos níveis da radiação solar ultravioleta que efetivamente contribui para a formação de uma queimadura na pele humana (eritema), sendo que a sua formação depende dos tipos de pele (I, II, III, IV) e do tempo máximo de exposição solar com a pele desprotegida. Exprime-se numericamente como o resultado da multiplicação do valor médio no tempo da irradiância efetiva (W/m²) por 40. Exemplo: Uma irradiância efetiva de 0.2 W/m² corresponde a um valor do UVI de 8.0.

O Índice UV varia entre menor que 2, em que o UV é baixo, 3 a 5, Moderado, 6 a 7, Alto, 8 a 9, Muito Alto e superior a 11 Extremo. Os valores médios do UV para a latitude de Portugal, enquadram-se para o período compreendido entre os meses de outubro e abril entre 3 e 6, o que significa Moderado com possibilidade de Alto em alguns momentos deste período e entre 9 e 10 para o período compreendido entre Maio e Setembro, o que corresponde a Muito Alto.

Guia de utilização disponível aqui:

<https://www.ipma.pt/bin/docs/institucionais/guia-uv-2019.pdf>

Índice ÍCARO

O Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, IP (INSA) publica diariamente o Boletim ÍCARO, que inclui o efeito do calor na mortalidade (previsão do Índice ÍCARO para Portugal Continental) e apresenta os Índices ÍCARO calculados para o dia anterior (d-1), para o próprio dia (d) e para os 2 dias seguintes (d+1 e d+2). O Índice-ÍCARO é um indicador do efeito das temperaturas previstas para o próprio dia (d) e os dois dias seguintes (d+1 e d+2) na mortalidade da população de Portugal Continental. Corresponde à razão entre o número de óbitos previsto, tendo em conta as temperaturas observadas e previstas, e o número de óbitos esperado sem o efeito do calor (Risco Relativo), menos 1. Pode ser assim interpretado como um excesso relativo de risco (RR-1). Este indicador é calculado para Portugal Continental, as cinco regiões de saúde do Continente, a população geral e a população com 75 e mais anos de idade, podendo ser comparado entre os estratos.

O documento de apoio encontra-se disponível [aqui](#).

SNS24

Os dados dos atendimentos triados pela Linha SNS24, o centro de contacto do Serviço Nacional de Saúde, são obtidos a partir da Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, EPE (SPMS), partilhados às quartas-feiras com a Direção-Geral da Saúde. Os dados são analisados de forma agregada por semana, desde a semana 18 de 2021, para os atendimentos totais e por algoritmo. Os algoritmos incluem "calor", "queimaduras", "exposição solar" e "náuseas e vômitos". São ainda apresentados os atendimentos destes algoritmos por tipo de encaminhamento: "autocuidados", "Cuidados de Saúde Primários", "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM) ou "Serviço de Urgência" (SU). O relatório inclui ainda os atendimentos totais referenciados ao INEM.

Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)

Os dados são os disponibilizados diariamente pelo INEM, e correspondem às chamadas (total de chamadas recebidas do 112, chamadas de pedidos de triagem - provenientes dos Corpos de Bombeiros / Cruz Vermelha Portuguesa recebidas nas suas centrais e que são transferidas para os Centros de Orientação de Doentes Urgente, e chamadas recebidas da Linha SNS24), ocorrências (totais e por prioridade) e acionamentos de meios de emergência médica.

Consultas dos Cuidados de Saúde Primários

A fonte de dados corresponde ao Sistema de Informação e Monitorização do Serviço Nacional de Saúde (SIM@SNS), gerido pela Administração Central do Sistema de Saúde, IP (ACSS). Os dados são recolhidos e enviados pela SPMS à Direção-Geral da Saúde, que procede à análise dos mesmos.

Uma vez que os dados são consolidados mensalmente, poderá haver falhas nos carregamentos dos dados diários/semanais.

Os códigos da 2.ª edição da Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários (ICPC-2) incluídos nas infeções respiratórias agudas correspondem a: R29 (Sinal/sintoma do aparelho respiratório, outro); A77 (Outras doenças virais NE); R71 (Tosse convulsa); R72 (Infeção estreptocócica da orofaringe); R73 (Abscesso/furúnculo no nariz); R74 (Infeção aguda do aparelho respiratório superior); R75 (Sinusite crónica/aguda); R77 (Laringite/traqueíte aguda); R78 (Bronquite/bronquiolite aguda); R79 (Bronquite crónica); R80 (Gripe); R81 (Pneumonia); R82 (Pleurisia/derrame pleural); R83 (Infeção respiratória, outra) e R99 (Doença respiratória, outra).

Os códigos da ICPC-2 incluídos nas gastroenterites correspondem a D70 (Infeção gastrointestinal) e D73 (Gastroenterite, presumível infeção).

O código da ICPC-2 incluído na desidratação corresponde a T11 (Desidratação).

Episódios de urgência hospitalar

A fonte de dados corresponde ao SIM@SNS, que passou a incluir desde 2023 a informação dos hospitais com o Sistema de Cuidados de Saúde Hospitalares (SONHO) e sem sistema SONHO. Os dados são recolhidos e enviados pela SPMS à Direção-Geral da Saúde, que procede à análise dos mesmos.

A informação desagregada por grupo etário e com destino o internamento apenas integra hospitais com sistema SONHO.

O carregamento dos dados diários é consolidado no SIM@SNS mensalmente, pelo que poderão existir atualizações retrospectivas.

Esta informação é complementada com os dados reportados pelos hospitais na plataforma BI Hospitalar, que alimenta a plataforma Sistema de Dados Mestre (SDM), desenvolvida e gerida pela ACSS.

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

A fonte de dados corresponde à plataforma BI Hospitalar/SDM, a partir dos dados reportados pelos hospitais. Diariamente é possível consultar o número de camas disponíveis e ocupadas, para cada um dos hospitais do SNS que reportam dados para o BI Hospitalar.

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 10h22 de 20-07-2023.

Vigilância Laboratorial – Gripe e outros vírus respiratórios

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 Instituto Nacional de Estatística (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 geo-temporal das variantes de SARS-CoV-2 é levada a cabo, sob coordenação do INSA, através da sequenciação total do genoma viral em amostragens aleatórias semanais de âmbito nacional. Em determinadas fases da pandemia, os procedimentos laboratoriais de sequenciação tiveram o apoio de alguns membros do consórcio GenomePT.

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

Em determinados contextos (p.ex., quando 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/>