



# Resposta sazonal em saúde

## Vigilância e monitorização

05 de outubro de 2023

### FICHA TÉCNICA

Ministério da Saúde | Direção-Geral da Saúde  
Relatório de Resposta Sazonal em Saúde — Vigilância e Monitorização  
Relatório n.º 43 | Lisboa: outubro, 2023

## RESUMO

### SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

- Na semana em análise (semana 39 de 2023), observou-se uma **subida** das temperaturas com **valores acima do esperado** para esta época. Prevê-se uma **manutenção** das temperaturas elevadas do ar na **semana seguinte** à semana em análise, a nível nacional. Foi reportado um **risco moderado a elevado** de exposição à **radiação ultravioleta (UV)**, para todo o país.
- Na semana em análise, a **procura geral do SNS24 e INEM aumentou**. Observou-se um **aumento** dos atendimentos do SNS24 por **“queimaduras”** e **“náuseas e vômitos”**.
- Face à semana anterior, o **número de consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde **aumentou**, acompanhado de um **aumento** da proporção de consultas por **infecções respiratórias agudas** e por **gastroenterite**, e uma **manutenção** da proporção de consultas por **desidratação**.
- Face à semana anterior, o **número de episódios de urgência hospitalar aumentou**, acompanhado de um **aumento** da proporção de episódios por **infecções respiratórias agudas** e por **desidratação**. Registou-se uma **diminuição** dos **episódios de urgência hospitalar** por **vômito, diarreia ou gastroenterite aguda** e da proporção de episódios **com destino internamento**.
- A **mortalidade geral** esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.
- A **mortalidade específica por COVID-19** apresentou uma tendência **decrescente**, encontrando-se **abaixo do limiar** recomendado pelo ECDC.
- Foi reportada a circulação **esporádica** do **vírus da gripe** no âmbito do Programa Nacional de Vigilância da Gripe.
- A notificação de casos de **infecção por SARS-CoV-2 aumentou**. A sublinhagem **XBB** mantém-se **dominante** desde a semana 10 de 2023, com uma **estabilização** da prevalência, de **92,95%** nas semanas 35 a 37 de 2023, sobretudo pela **XBB.1.9.**, em especial a sua descendente **EG.5.1 (50,7%** das amostras). Foram reportadas **cinco sequências** da linhagem **BA.2.86** na semana 37 de 2023.
- A nível **mundial**, nos últimos 28 dias (28/08 a 24/09/2023), verificou-se uma **diminuição** do **número de novos casos (-55%)** e **óbitos (-34%)** de COVID-19, face ao período anterior. A recente **diminuição de novos casos a nível mundial deve ser interpretada com cautela** devido à diminuição da testagem, sequenciação e notificação, tal como atraso na notificação. Globalmente, a **EG.5** é a **linhagem mais prevalente**, representando 33,6% das sequências na semana 36 de 2023 (25,9% na semana 32 de 2023).

- No entanto, a nível europeu, de acordo com o ECDC, no final da semana em análise, **as infecções respiratórias na comunidade e a incidência de COVID-19 continuavam a aumentar** em mais de metade dos países da UE/EEE, ainda que com **impacto limitado na doença grave**.
- Na semana 39 de 2023, foi reportado o **primeiro caso, desde sempre, de Vírus do Nilo Ocidental em Cáceres**.

### 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**.
- **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**.

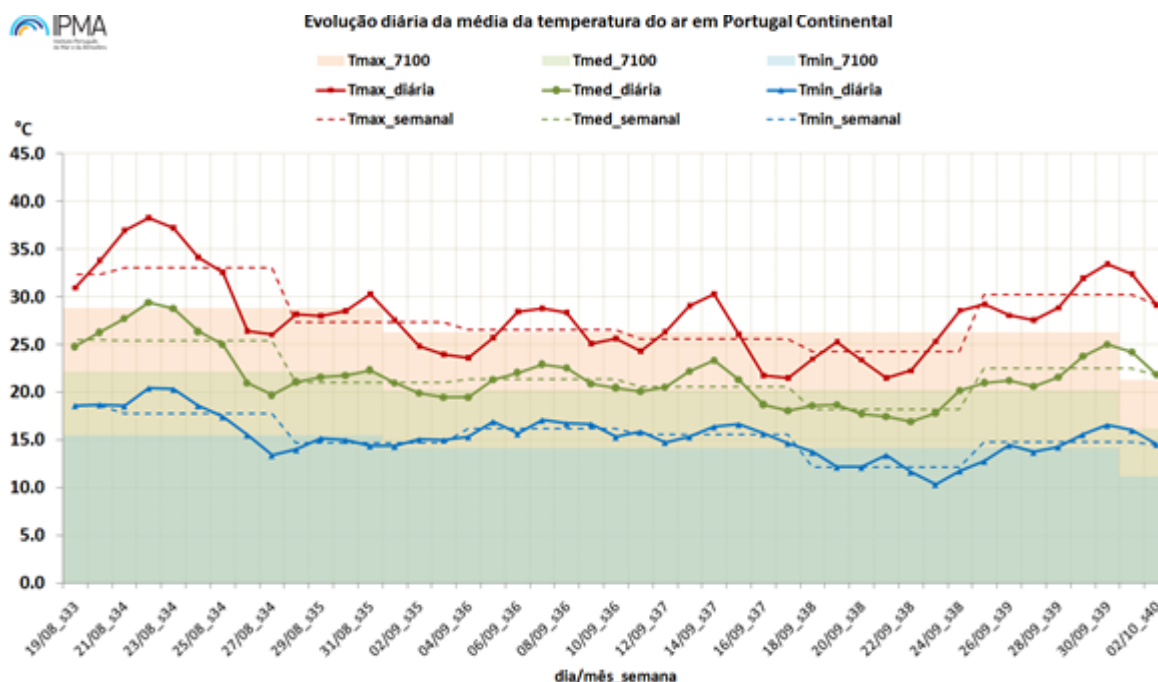


## CONDIÇÕES AMBIENTAIS

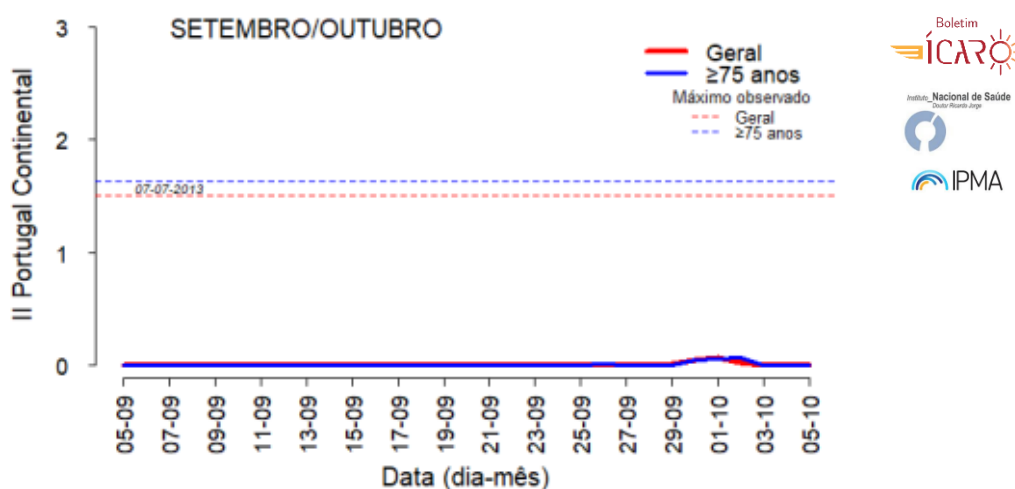
Na semana 39 de 2023 (semana em análise), observou-se uma **subida** da temperatura, constatando-se **valores médios semanais de temperatura máxima, média e mínima do ar** em Portugal Continental **acima do esperado** para esta época do ano. Prevê-se uma **manutenção ou ligeira subida** da média da temperatura do ar na semana seguinte à semana em análise para todo o território, **acima do esperado** para esta época do ano.

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

No Boletim ÍCARO, foram reportados valores do **Índice-ÍCARO nacional** correspondentes a um **efeito nulo ou efeito não significativo** na mortalidade durante a semana em análise. O valor do **Índice-ÍCARO** para Portugal Continental é de **0**, correspondente a um **efeito nulo sobre a mortalidade, 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

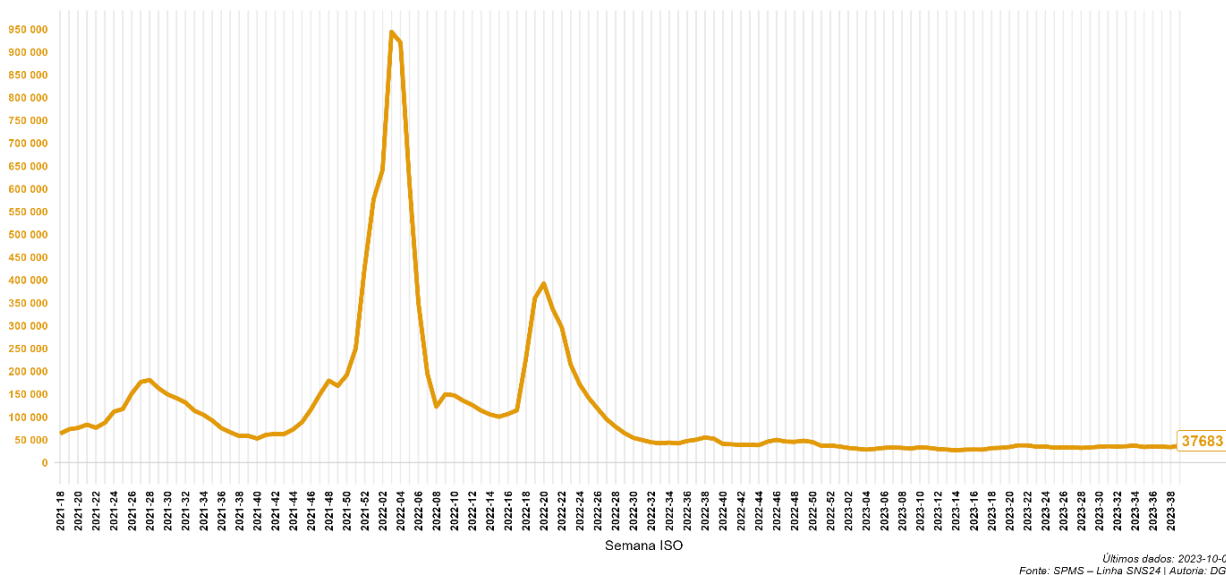


**FIGURA 2.** Evolução dos valores do Índice-ÍCARO (II) em Portugal Continental, para a população geral e a população com 75 ou mais anos, dos últimos 28 dias e os valores previstos para 3 dias (d, d+1, d+2) | Fonte: INSA, IPMA. Autoria: INSA, IPMA



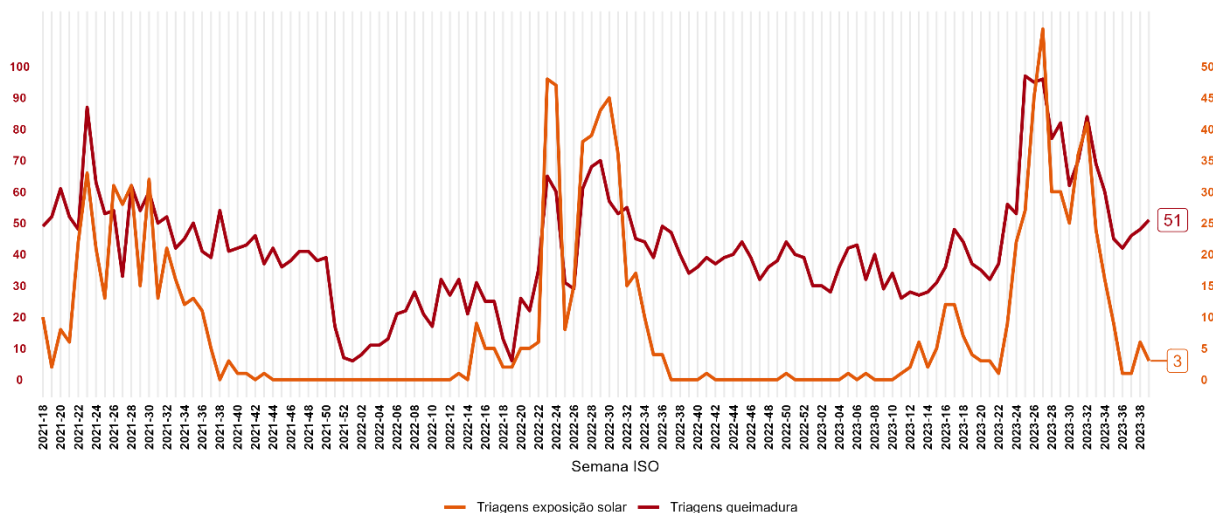
## ATENDIMENTOS TRIADOS SNS24 | TOTAL E POR ALGORITMO

Na semana 39 de 2023, o número total de atendimentos triados pelo SNS24  **aumentou (37 683 atendimentos semanais; +11,1% em relação à semana anterior).**



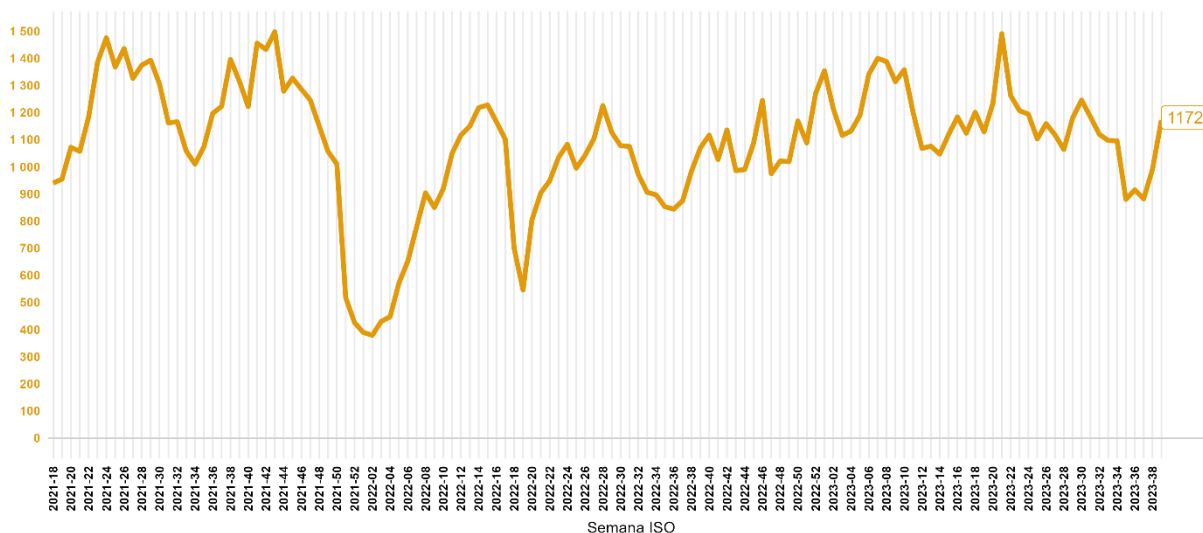
**FIGURA 3.** Número de atendimentos triados pelo SNS24 (total), semanal, desde semana 18 de 2021 | Fonte: SPMS – Linha SNS24

Na semana 39 de 2023, o número de atendimentos semanais por **queimaduras aumentou (51 atendimentos; +6,2% em relação à semana anterior)**, ainda que abaixo do valor máximo atingido no verão, e o número de atendimentos por **exposição solar diminuiu (3 atendimentos; -50,0% 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

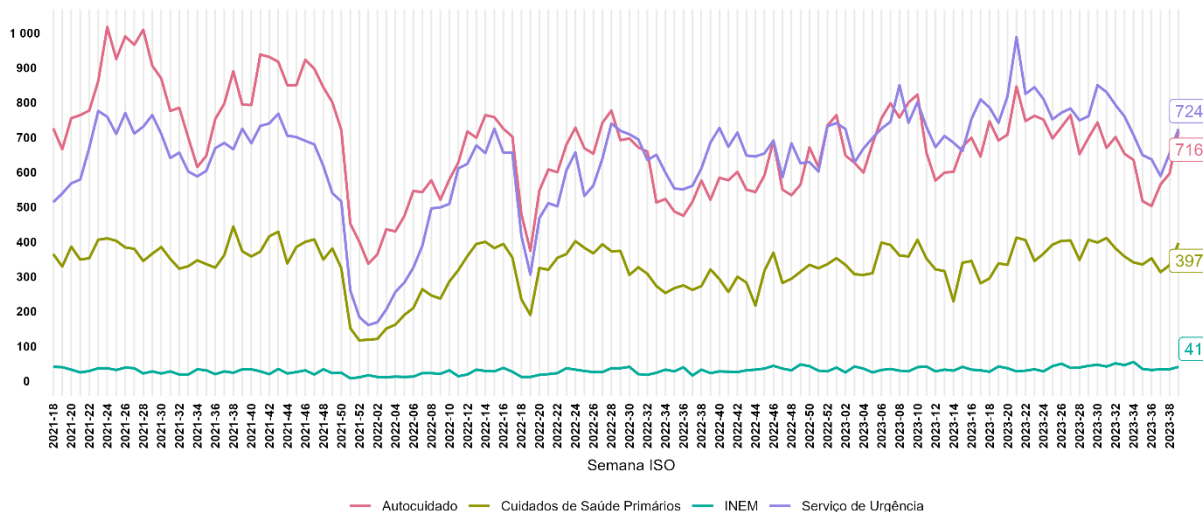
Na semana 39 de 2023, o número total de atendimentos semanais por náuseas e vômitos  **aumentou (1 172 atendimentos; +18,3%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-10-01  
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

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

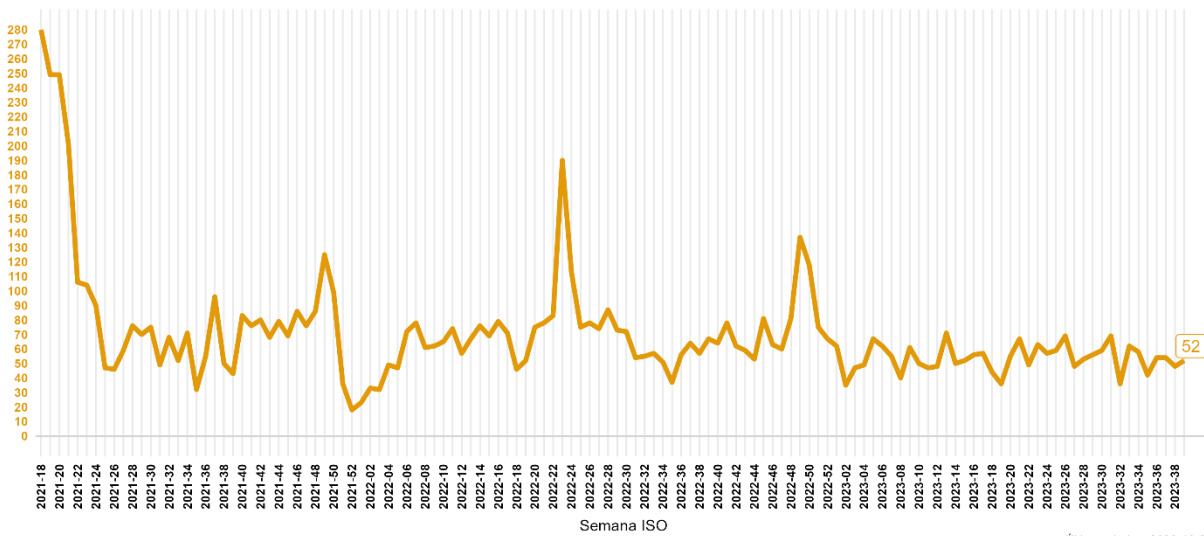
Na semana 39 de 2023, o número de atendimentos semanais pelos algoritmos "Calor", "Queimaduras", "Exposição Solar" e "Náuseas e Vômitos" com encaminhamento para "Autocuidados"  **aumentou (716 atendimentos; +20,1%** em relação à semana anterior), com encaminhamento para os "Cuidados de Saúde Primários"  **aumentou (397 atendimentos; +19,2%** em relação à semana anterior), com encaminhamento para o "Instituto Nacional de Emergência Médica" (INEM)  **aumentou (41 atendimentos; +20,6%** em relação à semana anterior), e com encaminhamento para o "Serviço de Urgência"  **aumentou (724 atendimentos; +10,7%** em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-10-01  
Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

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

Na semana 39 de 2023, o número total de atendimentos semanais referenciados ao INEM aumentou (52 atendimentos; +8,3% em relação à semana anterior).



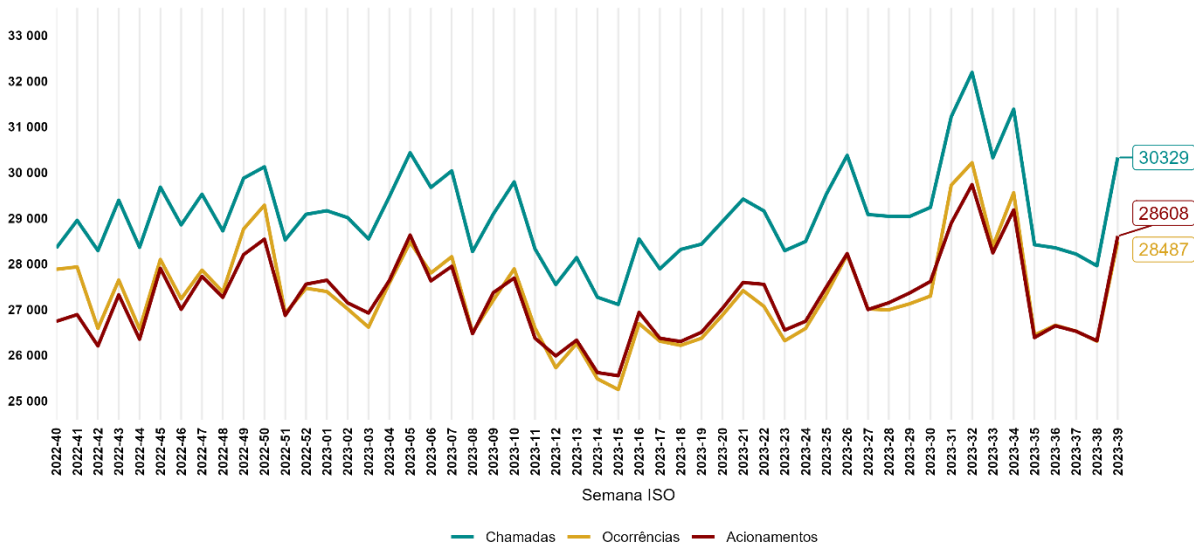
Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: SPMS – Linha SNS24 | Autoria: DGS

**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 39 de 2023, observou-se um **aumento** do número de **chamadas semanais** (**30 329 chamadas; +8,5%** em relação à semana anterior), um **aumento** do número de **ocorrências semanais** (**28 487 ocorrências; +8,3%** em relação à semana anterior) e um **aumento** do número de **acionamentos dos meios de emergência médica semanais** (**28 608 acionamentos; +8,7%** em relação à semana anterior).



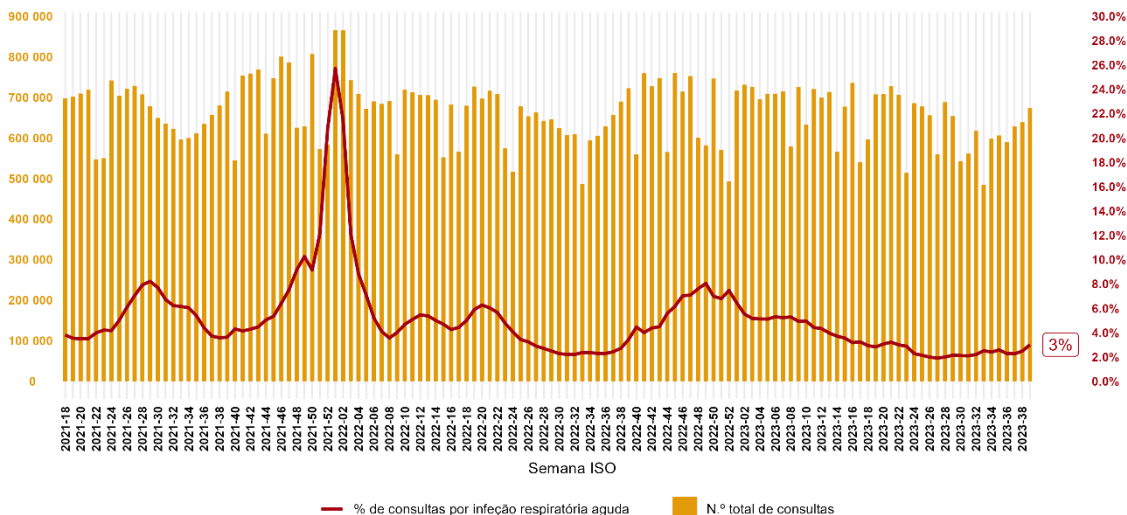
Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: INEM | Autoria: DGS

**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 39 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **consultas médicas nos Cuidados de Saúde Primários** do Serviço Nacional de Saúde (**673 587 consultas, +5,4%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de consultas por infeção respiratória aguda (3,0%; +0,5 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



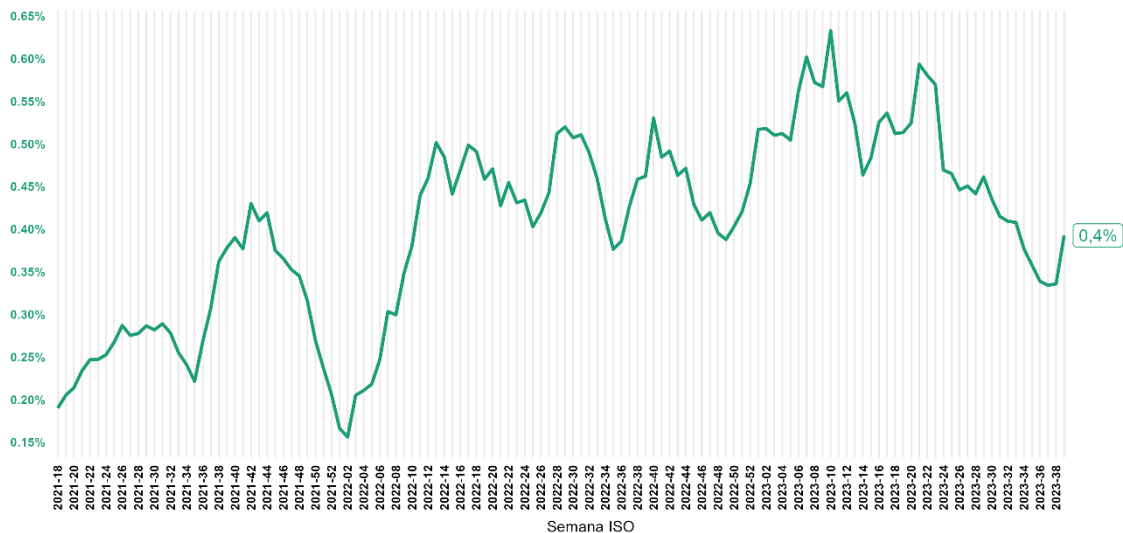
Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**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 01/10/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



## CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS POR GASTROENTERITE

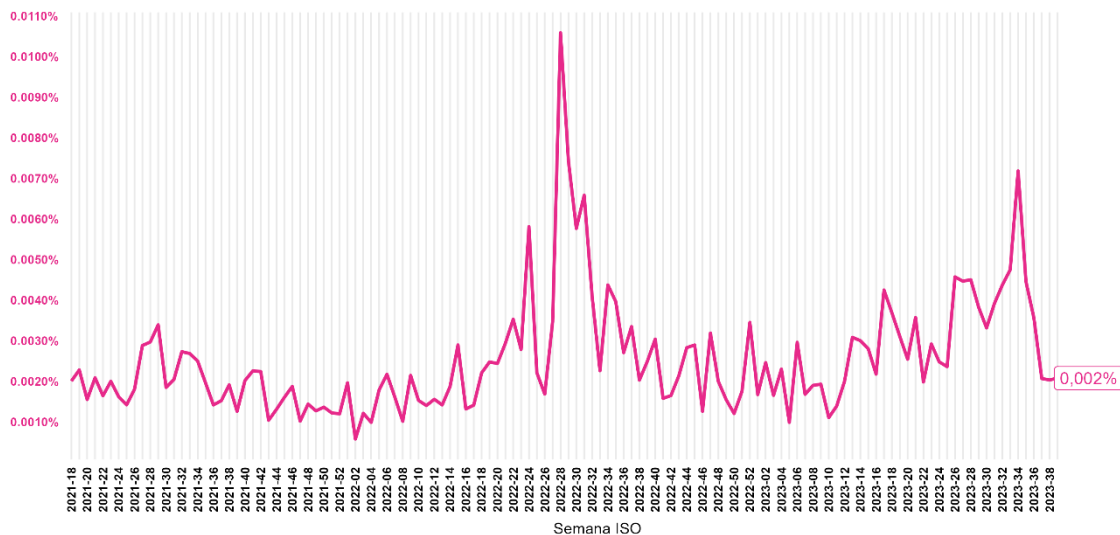
Na semana 39 de 2023, verificou-se um **aumento** da proporção de **consultas semanais por gastroenterite (0,4%; +0,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior).





## CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS | CONSULTAS POR DESIDRATAÇÃO

Na semana 39 de 2023, verificou-se uma **manutenção** da proporção de **consultas semanais por desidratação (0,002%; +0,00004 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



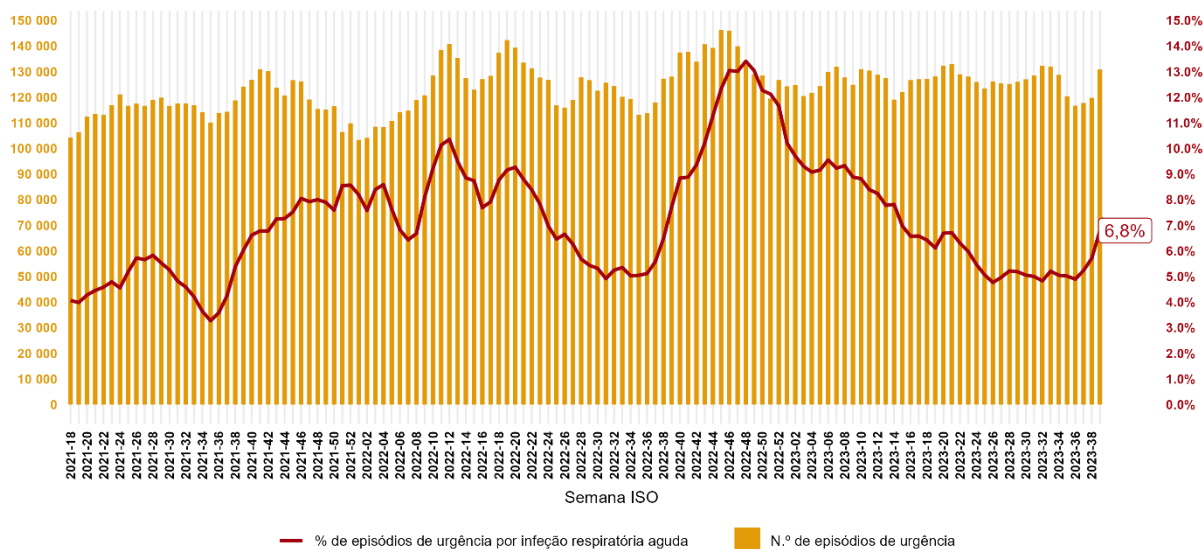
Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 11.** Total de consultas semanais em CSP por desidratação (inclui o código ICPC-2: T11), em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 01/10/2023 | Fonte: SIM@SNS - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | TOTAL, POR INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS AGUDAS

Na semana 39 de 2023, verificou-se um **aumento** do número total de **episódios de urgência hospitalar (130 830 episódios; +9,2%** em relação à semana anterior) e um **aumento** da **proporção de episódios de urgência por infeção respiratória aguda (6,8%; +1,1 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



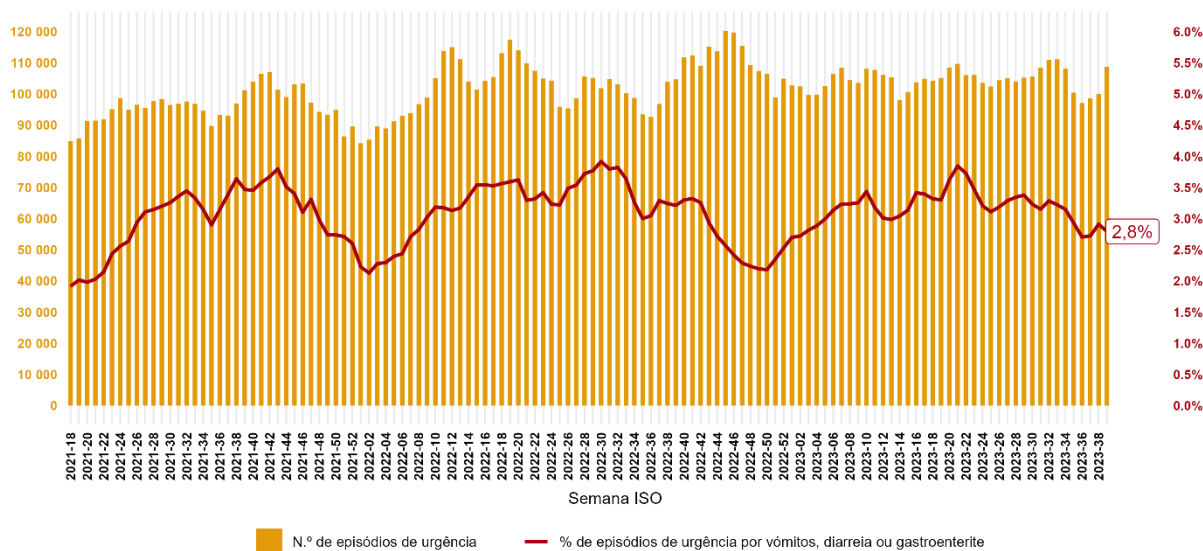
Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 12.** 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 01/10/2023 | Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS. Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | POR VÔMITO, DIARREIA OU GASTROENTERITE AGUDA

Na semana 39 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência por vômito, diarreia ou gastroenterite aguda (2,8%; -0,12 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



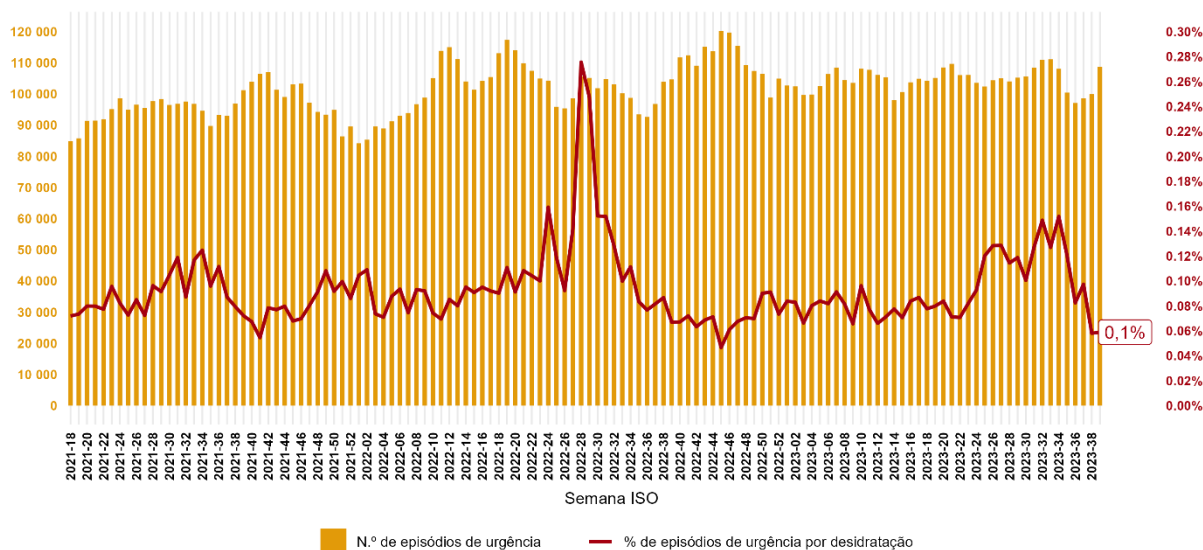
Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**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 01/10/2023 | Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | POR DESIDRATAÇÃO

Na semana 39 de 2023, verificou-se um **aumento** da proporção de **episódios de urgência por desidratação (0,1%; +0,001 pontos percentuais** em relação à semana anterior).



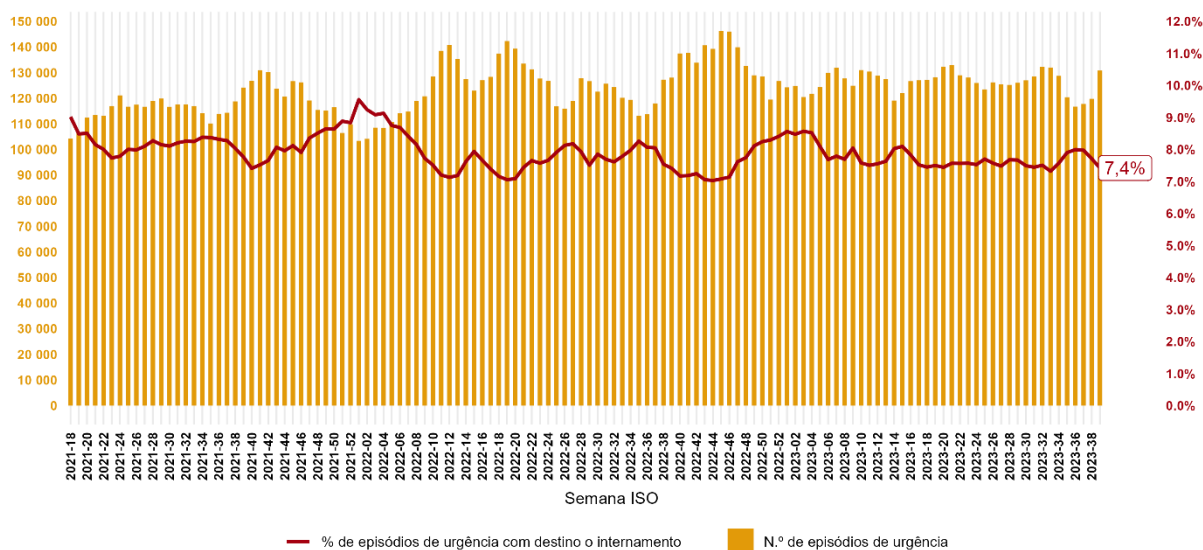
Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

**FIGURA 14.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção por desidratação, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 01/10/2023 | Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



## EPISÓDIOS DE URGÊNCIA | COM DESTINO O INTERNAMENTO

Na semana 39 de 2023, verificou-se uma **diminuição** da proporção de **episódios de urgência com destino o internamento** (7,4%; -0,3 pontos percentuais em relação à semana anterior).



Últimos dados: 2023-10-01  
 Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS | Autoria: DGS

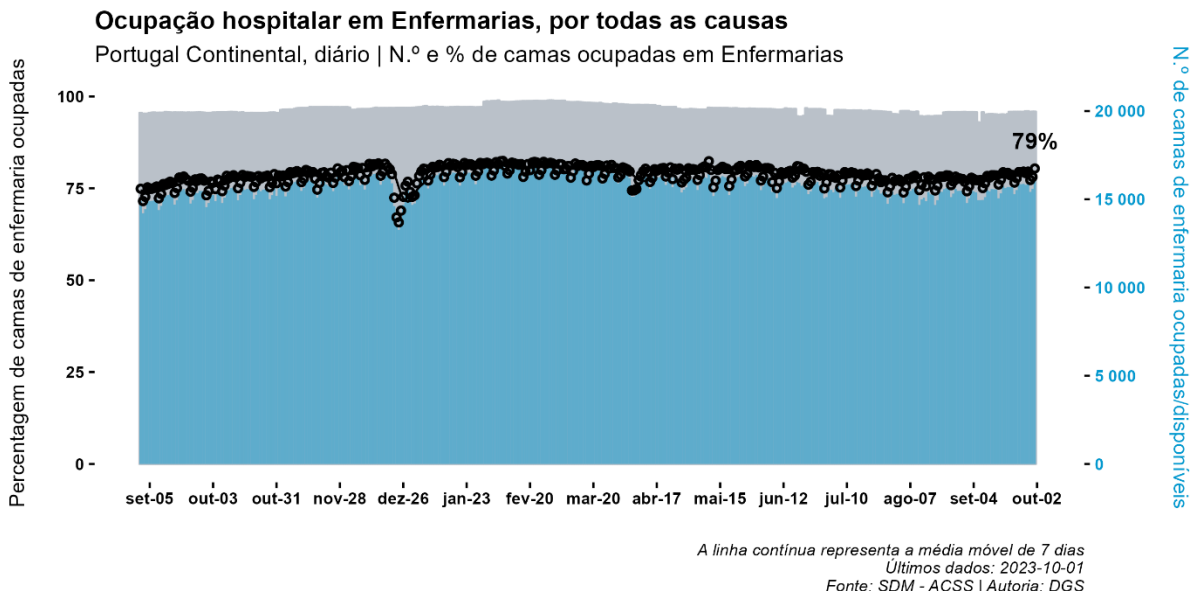
**FIGURA 15.** Número total de episódios de urgência, por semana, e proporção com destino a internamento, em Portugal Continental, de 03/05/2021 a 01/10/2023 | Fonte: SIM@SNS/SDM - ACSS/SPMS; Autoria: DGS



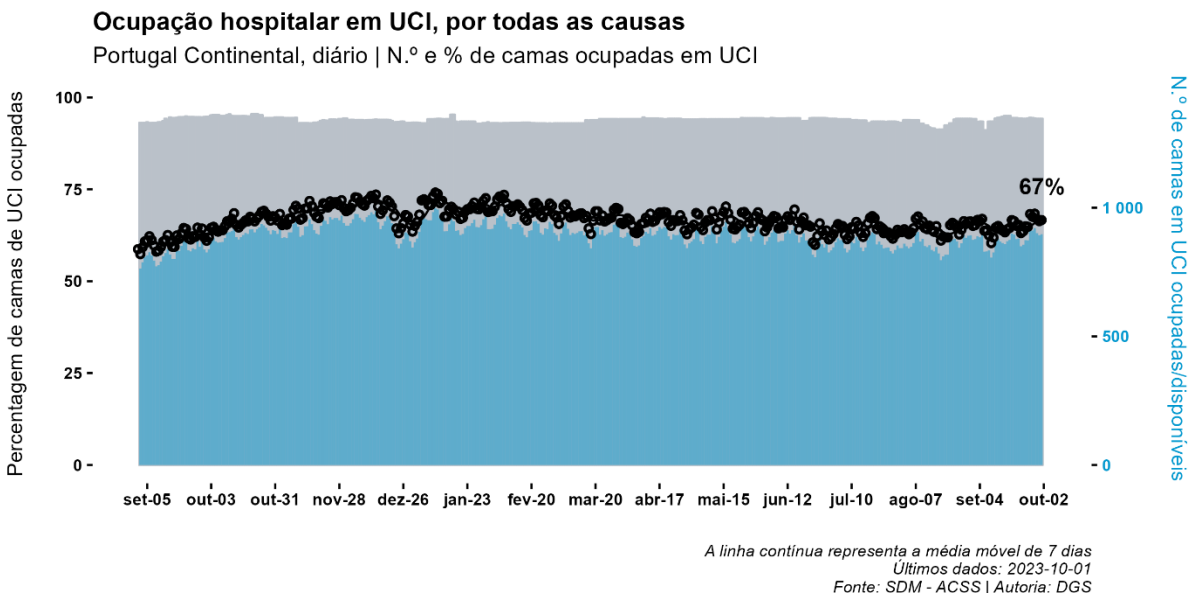
## OCUPAÇÃO UCI E ENFERMARIAS | POR TODAS AS CAUSAS

Na semana 39 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.

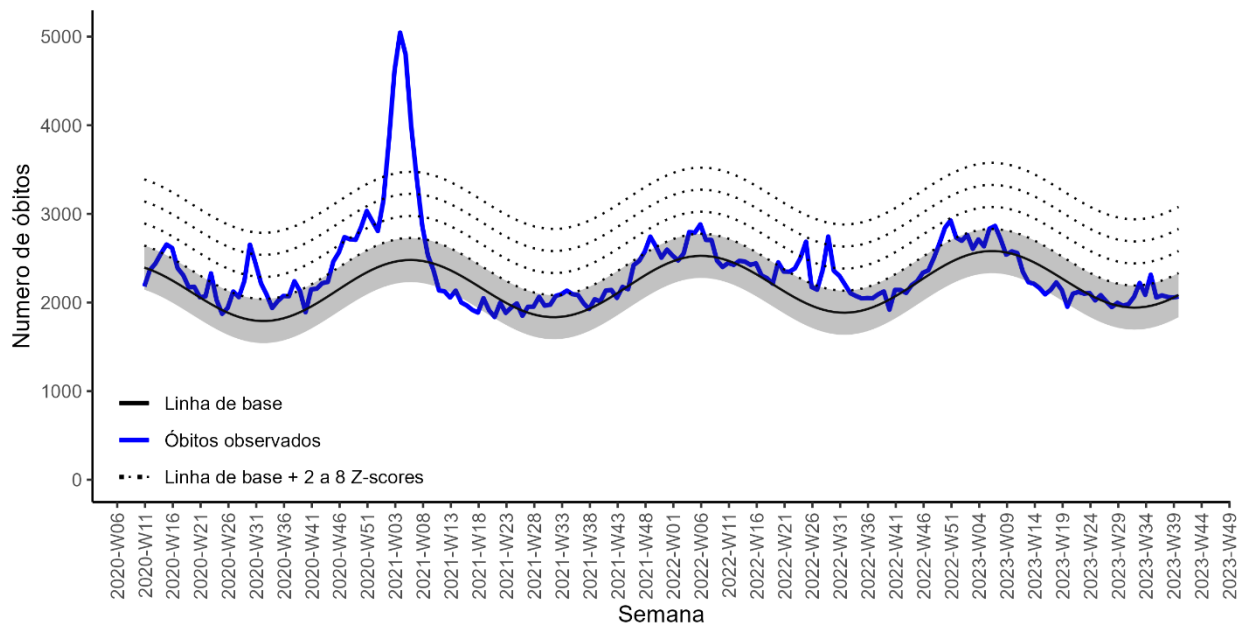


**FIGURA 16.** Ocupação hospitalar, por todas as causas, em A. Enfermarias e B. Unidades de Cuidados Intensivos, em Portugal Continental, diária, de 01/09/2022 a 01/10/2023 | Fonte: BI Hospitalar/SDM – ACSS. Autoria: DGS



## MORTALIDADE GERAL

Na semana 39 de 2023, foram emitidos **2 096 certificados de óbito**. A mortalidade geral esteve **de acordo com o esperado** ao nível nacional.



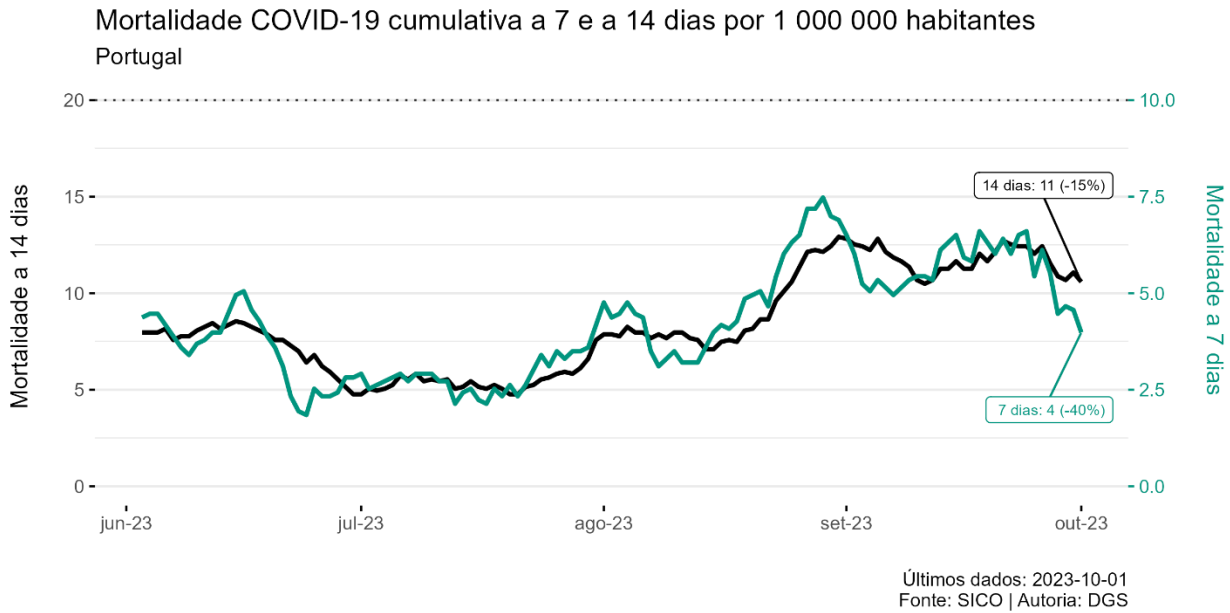
Dados até 2023-10-01 atualizados a 2023-10-04  
 Fonte: SICO/DGS | Autoria: INSA

**FIGURA 17.** Evolução da mortalidade por todas as causas, semanal, entre 02/03/2020 e 01/10/2023. 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.



## MORTALIDADE COVID-19 CUMULATIVA A 7 E A 14 DIAS

Na semana 39 de 2023, a **mortalidade específica por COVID-19** apresentou uma tendência **decrecente**, encontrando-se **abaixo** do **limiar** recomendado pelo ECDC (20 óbitos devido à COVID-19 a 14 dias por milhão de habitantes).

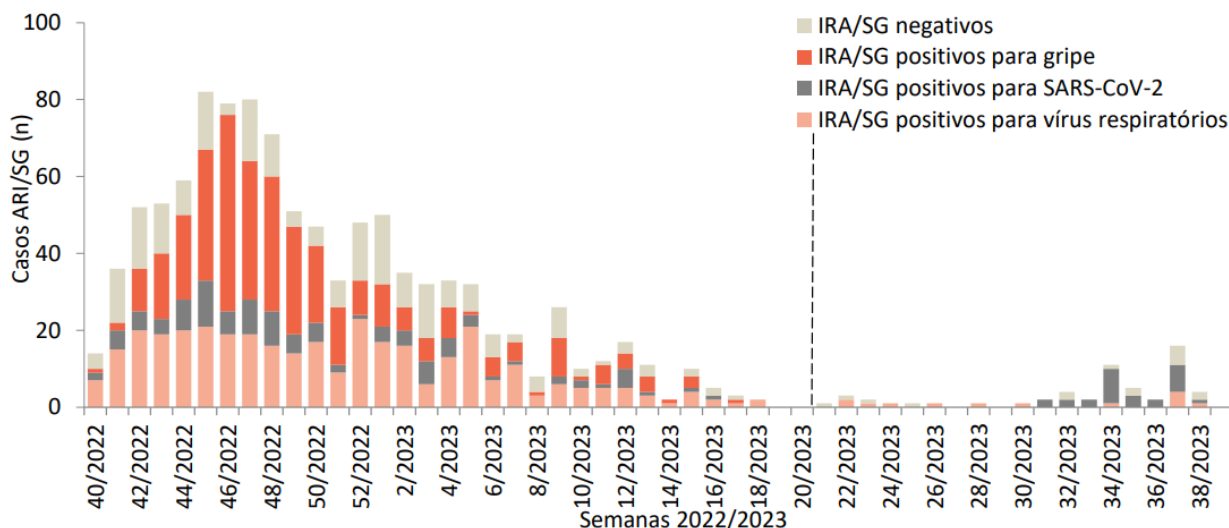


**FIGURA 18. Mortalidade por COVID-19 (acumulada a 14 dias e a 7 dias por 1 000 000 habitantes) até 01/10/2023, Portugal**  
| Fonte: SICO-DGS. Autoria: DGS.



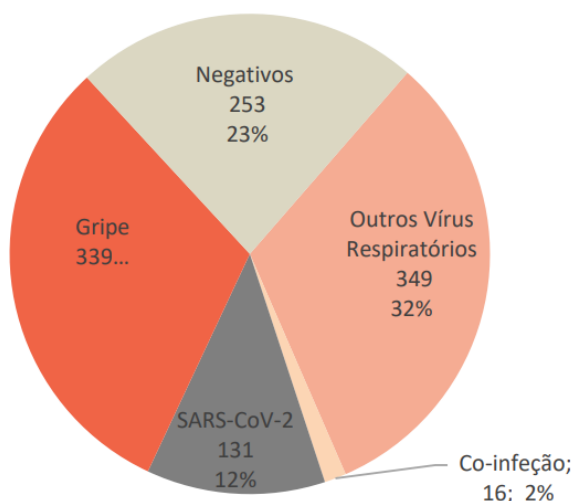
## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | GRIPE E OUTROS VÍRUS RESPIRATÓRIOS

Na semana 39 de 2023, foi reportada uma **circulação esporádica** do **vírus da gripe**. Não foram identificados casos positivos para o vírus da gripe e para SARS-CoV-2 na *rede de vigilância sentinela*. Foram detetados **26 casos de gripe do tipo A** (dos quais 15 casos com o subtipo **A(H1N1)pdm09** e 2 casos com o subtipo A(H3)) e **1 caso com o tipo B** na *Rede Portuguesa de Laboratórios para o Diagnóstico da Gripe e Outros Vírus Respiratórios*.



**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, na rede de vigilância sentinela | 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), na rede de vigilância sentinela | Fonte: INSA



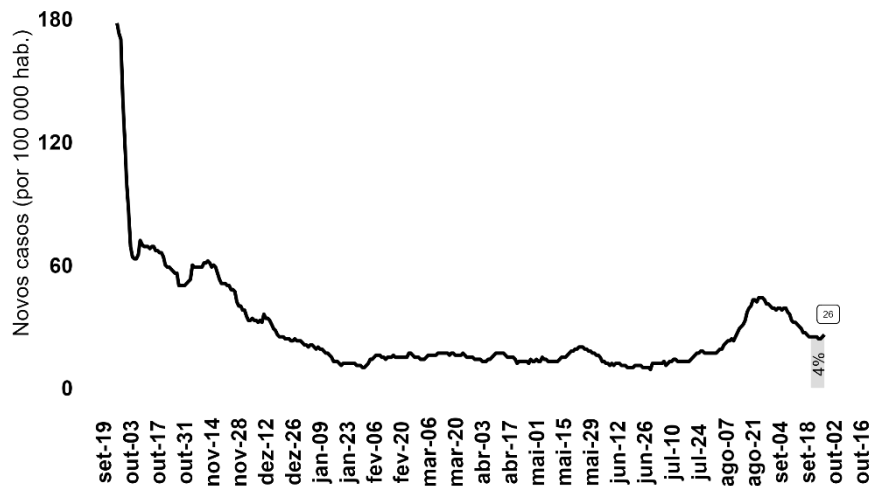
Mais informação: [Boletim de Vigilância Epidemiológica da Gripe e Outros Vírus Respiratórios](#)



## VIGILÂNCIA LABORATORIAL | COVID-19

Na semana 39 de 2023, verificou-se um **aumento** de **novos casos notificados a sete dias** de infeção por SARS-CoV-2/ COVID-19 (**26 casos por 100 000 habitantes; +4%** em relação à semana anterior).

**Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes)**  
Portugal



**FIGURA 20.** Novos casos a 7 dias de infeção por SARS-CoV-2 (por 100 000 habitantes), em Portugal, de 30/09/2022 a 01/10/2023 | Fonte: BI SINAVE. Autoria: DGS

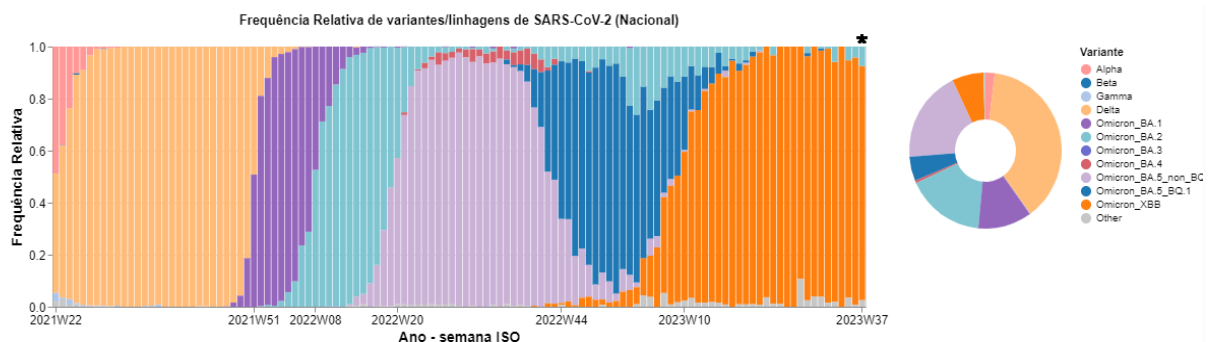
Últimos dados: 2023-10-01  
Fonte: BI SINAVE | Autoria: DGS

Com base nas amostras laboratoriais analisadas, a **sub-linhagem XBB** da variante Ómicron, tornou-se **dominante** na semana 10 de 2023, registando uma frequência relativa de **92,95 %** nas semanas 35 a 37 de 2023 (28/08/2023 a 17/09/2023), 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 50,7%** das sequências analisadas nas últimas três semanas (semanas 35 a 37 de 2023).

Entre a semana 33 e 37 de 2023, foram identificadas **sete sequências** da linhagem **BA.2.86**.

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 21.** 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 37-2023 (118/09/2023 a 17/09/2023) | Fonte: INSA. Autoria: INSA



## EVENTOS — SITUAÇÃO INTERNACIONAL

A nível **mundial**, nos últimos **28 dias** (28/08 a 24/09/2023), em relação à **infecção por SARS-CoV-2/COVID-19**, houve uma **diminuição** do número de novos casos (-55%) e de **óbitos** (-34%), em comparação com o período anterior. Esta recente **tendência decrescente no número de novos casos a nível mundial deve ser interpretada com cautela** devido à diminuição da testagem, sequenciação e notificação, bem como atrasos na notificação em muitos países. Na região europeia, verificou-se um **aumento** de novos casos (+19%) e **diminuição** de óbitos (-54%). Globalmente, a **EG.5** foi a **variante mais prevalente**, representando 33,6% das sequências na semana 36 de 2023 (25,9% na semana 32 de 2023), seguida da **XBB.1.16** com 18,9% (23,5% na semana 32 de 2023). A WHO atualiza mensalmente esta informação.

Segundo o **ECDC**, no final da semana 38 de 2023, as **infecções respiratórias na comunidade e o número de novos casos de COVID-19 continuavam a aumentar em mais de metade dos países da UE/EEE**, com **impacte limitado na doença grave**. As linhagens XBB.1.5 + F456L eram dominantes tanto a nível mundial, como da UE/EEE. Na UE/EEE, a **proporção global de linhagens semelhantes a XBB.1.5 + F456L continua a aumentar**, embora a tendência seja menos pronunciada do que nas semanas anteriores. A **BA.2.86**, classificada como variante sob monitorização pela WHO a 17/08/2023 e pelo ECDC a 24/08/2023, tem um grande número de mutações da proteína *spike*, que são distintas da ancestral BA.2 e das variantes derivadas da XBB atualmente em circulação. A 28/09/2023, tinham sido reportadas **262 deteções de BA.2.86** em 12 países da UE/EEE e 11 países fora da UE/EEE.

**Não foram efetuadas alterações nas classificações de variantes do ECDC**. De recordar que, a 10/08/2023, o **ECDC** classificou todas as **linhagens semelhantes a XBB.1.5, com alteração adicional da proteína spike F456L como variantes de interesse**, o que inclui as linhagens EG.5, FL.1.5.1, XBB.1.16.6 e FE.1 entre outras, dado o rápido aumento de proporção destas linhagens na UE/EEE e o ligeiro aumento nos indicadores. O ECDC não destaca a EG.5 dado que outras linhagens com alteração adicional 456L também exibem um aumento. Recorda-se que, a 09/08/2023, a **WHO** adicionou a **variante EG.5 à lista de variantes de interesse** (a 19/07/2023, tinha sido adicionada à lista de variantes sob monitorização). Com base na evidência disponível, o **risco da EG.5** é avaliado como **baixo ao nível mundial**, na mesma linha do risco associado à XBB.1.16 e a outras variáveis de interesse, atualmente em circulação. A EG.5 tem apresentado maior prevalência, vantagem de crescimento e propriedades de evasão ao sistema imunitário, podendo causar um **aumento na incidência de casos** e tornar-se **dominante em alguns países ou globalmente**. Até ao momento, **não foram reportadas alterações na gravidade da doença**.

A 05/05/2023, o **Diretor-Geral da OMS** 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 27/09/2023, a **DGS** informou sobre a **identificação da espécie de mosquitos *Aedes albopictus***, pela primeira vez, no município de Lisboa. A presença desta espécie não é inédita em Portugal, tendo sido detetado, em 2017, na Região Norte e, posteriormente, na Região do Algarve (2018) e Alentejo (2022). **Não foram identificados nestes mosquitos quaisquer agentes de doenças** que possam ser transmitidas às pessoas, **nem se registaram casos de doença humana até ao momento**. A DGS **reforçou a vigilância entomológica e epidemiológica**, estando em curso a implementação de medidas para controlar a população de mosquitos. À data, **não existe risco acrescido para a saúde da população**.

A 29/09/2023, o **ECDC** publicou a 18.<sup>a</sup> atualização de 2023 sobre a monitorização do **Vírus do Nilo Ocidental na UE/EEE**, tendo sido **reportado o primeiro caso, desde sempre, em Cáceres**, região fronteiriça com Portugal. Desde a semana anterior e até 27/09/2023, foram reportados **85 novos casos humanos**. Os totais combinados da Itália e da Grécia representam 75% de todos os casos autóctones notificados (tendência do ano anterior). Como as condições climáticas são favoráveis à transmissão do vírus nas áreas afetadas na Europa, **é expectável a ocorrência de mais casos humanos** nas próximas semanas. Em Portugal, foi recentemente detetado um caso em equídeo no distrito de Portalegre, com subsequente implementação das medidas sanitárias, não tendo, até ao momento, sido detetada a presença do vírus em mosquitos.

De acordo com o **ECDC**, na época de transmissão de 2023, até à data, foram identificados **3 clusters de transmissão autóctone do vírus da dengue no território continental de França** e, desde o início de agosto e até 11/09/2023, foram reportados **19 casos autóctones de dengue em Itália** (Lombardia e Lazio).

## 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 automáticas em cerca de 90 estações meteorológicas, 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/m<sup>2</sup>) por 40. Exemplo: Uma irradiância efetiva de 0.2 W/m<sup>2</sup> 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 (DGS). 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 DGS, 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 11h23 de 06-10-2023.

### Mortalidade específica por COVID-19

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

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

### 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 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/>