



Task  
Force  
Ciências  
Comportamentais

8 de novembro de 2021

Relatório  
nº 11

**PRIORIDADES DE AÇÃO  
BASEADA NA EVIDÊNCIA**  
*INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS,  
COMPORTAMENTAIS E DE  
COMUNICAÇÃO/MOBILIZAÇÃO SOCIAL*



## SÍNTESE DE CARATERIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

- Atividade epidémica de SARS-CoV-2 de intensidade reduzida, com tendência crescente a nível nacional.
- A pressão nos serviços de saúde e o impacto na mortalidade são reduzidos, mas com inversão de tendência, dado que se observa já um aumento no número de internamentos em UCI.
- Variante predominante com transmissão comunitária (18 a 24/10/2021): Delta (100%).
- Frequência de alguns comportamentos de prevenção de contágio por SARS-CoV-2 reportados com tendência decrescente, coocorrendo com redução de fatores de motivação e capacidade relevantes.

## SÍNTESE DE PRIORIDADES DE AÇÃO

### Intervenção:

- Frequência de uso de máscara e ventilação de espaços em contexto de risco (*muitas pessoas, muito próximas, durante muito tempo*), evitamento de contatos e distanciamento físico.
- Facilidade de manutenção do distanciamento físico e em evitar contatos (ficar em casa e/ou não confraternizar com amigos/familiares), com tendência decrescente ou manutenção negativa.
- Perceção de risco - probabilidade de desenvolver doença grave - com tendência decrescente; valores extremamente baixos nos 16-25 anos.
- Esforço (psicológico, financeiro, ...) com manutenção negativa.

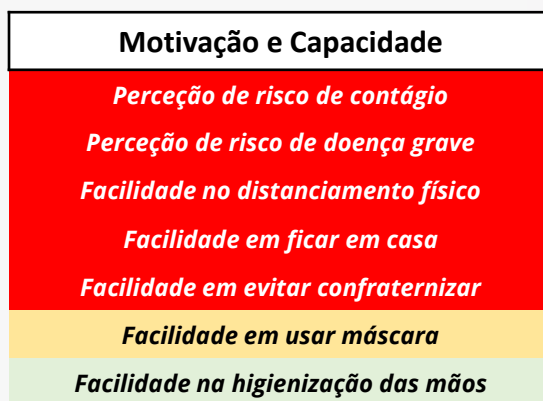
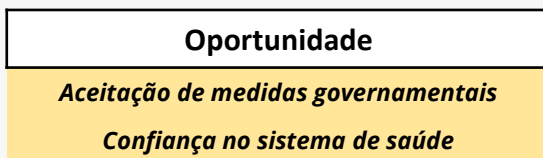
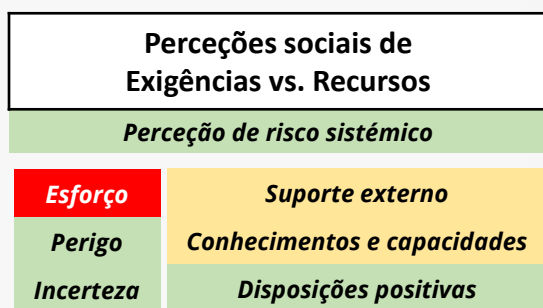
### Vigilância:

- Decréscimo no uso de máscara em espaços interiores e moderada facilidade em usar máscara.
- Contextos (% positividade): Explorações agrícolas, estabelecimentos de ensino e desporto em algumas regiões.
- Disposições positivas (e.g. otimismo; esperança) com tendência decrescente; suporte externo com tendência crescente.

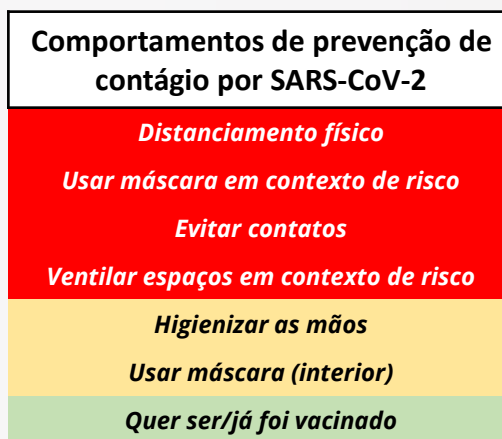
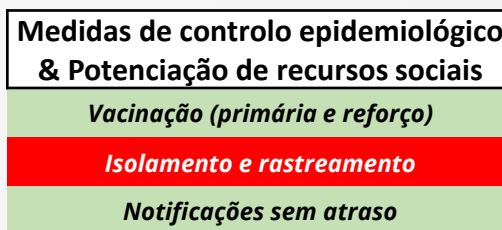
## MODALIDADES DE AÇÃO NO SISTEMA SOCIAL

Representação gráfica dos elementos do sistema social que poderão ser alvo de ações prioritárias, diferenciadas por atividades de prevenção, gestão e mitigação do risco.

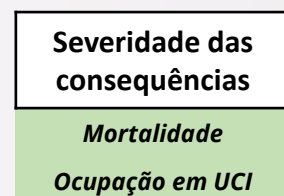
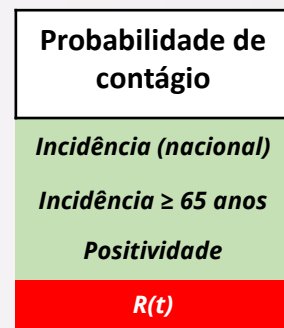
### Prevenção



### Gestão



### Mitigação



Níveis de prioridade:

1. Intervenção

2. Vigilância

3. Manutenção

## QUADRO SÍNTESE

Indicadores epidemiológicos <sup>1</sup> (semana 24/09 a 30/09)	Limiar <sup>2</sup>	Situação <sup>3</sup> e prioridade <sup>4</sup>
<b>Posição na matriz de risco</b>	Quadrante 2-3	Quadrante 2
<b>Rt</b>		Nacional: 1.04
Regiões	< 1	↑ Todas as regiões > 1 (exceto Alentejo)
<b>Incidência cumulativa</b> (14 dias, 1 000 000 hab)		↑ Nacional: 110
Grupo(s) etário(s)		↑ Todas os grupos etários < 240
Regiões	240-479,9	↑ Todas as regiões < 240
Concelhos		Alvito; Pampilhosa da Serra (1066); Outros (>480) ver no final do quadro*
<b>Incidência cumulativa ≥ 65 anos</b> (14 dias, 1 000 000 hab)	120-240	↑ 88
<b>Taxa de positividade</b>		↑ Nacional 3.5%
Regiões		↑ Centro (6.1%); ↑ Algarve (5%); ↑ LVT (4.1%)
Contextos	4-8%	↑ Explorações agrícolas - Alentejo (7.7%); ↑ Estabelecimentos de educação/ensino - Algarve (7.4%); ↑ Desporto - Centro (4.5%)
<b>Isolamento e rastreamento</b>		↓ 88%
Proporção de notificações sem atraso	≤ 90	↑ 94%
N.º camas ocupadas em UCI por doentes COVID-19	255-287	↑ 73
<b>Mortalidade</b> (14 dias, 1 000 000 habitantes)	10-50	↓ 6.4%
% de população vacinada	>70-85%	≈ 87% (1 dose) ↑ 86% (completa)
Efetividade vacinal – Hospitalizações >80 anos	67-83	≈ 76
Efetividade vacinal – Hospitalizações 65-79 anos	93-97	≈ 95
Efetividade vacinal – Mortes >80 anos	76-86	≈ 81
Efetividade vacinal – Mortes 65-79 anos	92-97	≈ 95
<b>Comportamentos<sup>5</sup></b>		
<b>Uso de máscaras em espaços interiores</b> (sempre/maior parte das vezes)		≈ 84.74%
<b>Uso de máscara em contexto de risco 1</b> Esteve >15 min e a <2 m e usou máscara		↓ 56.65%
<b>Uso de máscara em contexto de risco 2</b> Esteve em grupos de 10 ou + pessoas e usou máscara		≈ 40.10%
<b>Manutenção de distanciamento físico</b> Esteve <15 min e/ou a >2 m de pessoas não pertencentes ao agregado familiar	>75-90%	≈ 63.02%
<b>Ventilação de espaços em contexto de risco</b> Esteve >15 min e a <2 m e abriu janelas/portas para o ar circular		≈ 61.10%
<b>Evitamento de contato</b> Não esteve em grupos de 10 ou mais pessoas		≈ 60.96%
<b>Higienização das mãos</b>		≈ 77.50%
<b>Quer ser/já foi vacinado</b>		≈ 95.88%

Preditores comportamentais <sup>5</sup>		
<b>Oportunidade</b>		
Confiança na resposta de Serviços de Saúde à COVID19		≈ 85.36%
Aceitação de medidas governamentais		≈ 76.17%
<b>Motivação / Capacidade</b>		
Facilidade em usar máscaras		≈ 83.09%
Facilidade em ficar em casa		≈ 54.82%
Facilidade em evitar confraternizar com familiares/amigos	> 75-90%	≈ 42.07%
Facilidade em manter distanciamento (2 m)		≈ 60.37%
Facilidade em lavar as mãos		↓ 21.43% (16-25 anos)
Moderada-Elevada percepção de risco de contágio		≈ 96.09%
Moderada-Elevada percepção de risco de doença severa/com complicações		≈ 56.04%
		≈ 59.43%
		↓ 7.14% (16-25 anos)

Indicadores de comunicação/mobilização social <sup>6</sup>		
Percepção de risco sistémico (social, saúde, económico, ...)	< 6	↓ 4.85
<b>Exigências – Perigo</b>		≈ 18.40%
<b>Exigências – Esforço</b>	< 23-43%	≈ 74.77%
<b>Exigências – Incerteza</b>		≈ 6.83%
<b>Recursos – Conhecimentos e capacidades</b>		↑ 33.88%
<b>Recursos – Disposições positivas</b>	> 23-43%	↓ 41.58%
<b>Recursos – Suporte externo</b>		↑ 24.54%

- Indicadores qualitativos<sup>6</sup>

1. **Exigências - Esforço** (e.g. expressões de desconfiança e descrença na informação, conflito entre pessoas, cansaço e saturação emocional; descrédito na vacina; expressões de contestação e percepção de incoerência das medidas; expressões de falta de suporte e recursos no SNS).

2. **Exigências - Perigo** (e.g. receio de agravamento da situação e associadas ao alívio de medidas; perigo para a saúde mental; perigo social; perigo económico; perigo associado à vacina).

3. **Exigências - Incerteza** (e.g. evoluir da situação; medidas e procedimentos).

4. **Recursos - Disposições positivas** (humor; esperança face ao futuro); **Conhecimento/capacidade** (reconhecimento de indicadores positivos e impacto da vacinação).

\* **Concelhos (>480)**: Penamacor; Penedono; Ponta da Barca; Redondo; Vila Nova da Barquinha.

## Nota metodológica

A presente ficha agrega dados recolhidos a partir de três métodos de recolha de indicadores, de diferentes fontes:

1. Monitorização de indicadores epidemiológicos a partir dos dados recolhidos para monitorização da situação epidemiológica incluindo o SINAVE Lab, TRACE COVID e outras fontes, por equipas da Direção-Geral da Saúde (DSIA-DEE) e do Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge (DE).
2. Monitorização de indicadores comportamentais por inquéritos online (autorrelato) recolhidos pelo “Barómetro COVID” da Escola Nacional de Saúde Pública.
3. Monitorização de indicadores de comunicação e mobilização social a partir da análise de comentários a notícias sobre COVID-19 publicados em redes sociais, recolhidos no âmbito da “Comunicação de crise e percepção de riscos” por equipas da Universidade Católica Portuguesa (FCH) e Direção-Geral da Saúde (DLSB).

## Fontes de informação e legenda utilizadas na tabela apresentada:

<sup>1</sup> Relatório de monitorização das linhas vermelhas para a COVID-19 - [Relatório nº 32 de 05/11/2021](#) e respetivo [Resumo da análise de risco](#); Relatório de situação de [05-11-2021](#); Relatório de vacinação – [semana 43 \(27/12/2020 a 31/10/2021\)](#). Relatório SINAVE Lab de 08-11-2021 (resultados partilhados diretamente pela equipa DGS).

<sup>2</sup> Limiar representa um valor de referência identificado a partir da literatura (ver Relatório de Monitorização das linhas vermelhas para a COVID-19 (DGS/INSA) e/ou a partir de valores mínimos identificados em monitorizações de indicadores em curso (e.g. ENSP; UCP-DGS). Valores acima ou abaixo do limiar poderão representar um valor positivo ou negativo consoante o indicador; um valor dentro de um intervalo pode ser considerado um “alerta” (com cor amarela), representando uma margem de incerteza sobre se um valor é “suficientemente” protetor ou um risco.

Nota: No presente relatório os 4 níveis referentes aos indicadores, propostos no Relatório de Monitorização das linhas vermelhas, foram agregados: Manutenção (representando os níveis Reduzido/Moderado no relatório) vs. Vigilância (nível Elevado) vs. Intervenção (nível Muito Elevado).

<sup>3</sup> Legenda: ↑ Aumento / ≈ Manutenção / ↓ Redução no indicador face ao período anterior.

<sup>4</sup> Prioridade de ação nos indicadores identificados: Vermelho/Intervenção no indicador - Prioridade elevada (ultrapassado o limiar E manutenção de uma situação negativa ou pioria no indicador face ao período anterior); Amarelo/Vigilância do indicador - Prioridade média (ultrapassado o limiar OU manutenção de uma situação negativa ou pioria no indicador face ao período anterior); Verde/Manutenção no indicador - Prioridade baixa (não ultrapassado o limiar E melhoria no indicador face ao período anterior).

<sup>5</sup> ENSP – Barómetro COVID - Quinzena 42 - 16/10/2021 até 29/10/2021 – resultados partilhados diretamente pela equipa da ENSP.

<sup>6</sup> UCP – Monitorização de Redes Sociais – [Relatório de 03 a 10-10-2021](#). Nota: Intervalo de 23-43% determinado a partir de valores 10% acima/abaixo de 33%, correspondente a um valor obtido com base numa distribuição aleatória pelas 3 subcategorias dentro de cada categoria de indicadores: Exigências (100% = 33.33% Perigo + 33.33% Esforço + 33.33% Incerteza) e Recursos (100% = 33.33% Conhecimentos e capacidades + 33.33% Disposições positivas + 33.33% Suporte externo). Um valor dentro de um intervalo pode ser considerado um “alerta” (com cor amarela), representando uma margem de incerteza sobre se um valor é “suficientemente” protetor ou um risco, estando dentro deste (23-43%), enquanto acima deste encontram-se valores muito negativos se forem exigências e valores muito positivos se forem recursos. Nota metodológica: A análise baseia-se na codificação de expressões de Exigências identificadas pelos cidadãos associadas à pandemia (e.g. perigo para a saúde, esforço adicional exigido, incerteza sobre o presente e futuro) e dos Recursos que consideram estar disponíveis para enfrentar estas exigências (e.g. conhecimentos sobre como se protegerem, “atitudes positivas”, suporte social e emocional). A evolução longitudinal destes indicadores e respetiva nota metodológica pode ser consultada em: <https://covid19.min-saude.pt/comunicacao-de-crise-e-percecao-de-riscos/>