



Bruxelas, 5 de junho de 2024
(OR. en)

10128/24

**Dossiê interinstitucional:
2024/0024(NLE)**

**SAN 294
PHARM 75**

NOTA

de: Secretariado-Geral do Conselho
para: Conselho

Assunto: Recomendação do Conselho sobre os cancros preveníveis por vacinação
(base jurídica proposta pela Comissão: artigo 168.º, n.º 6, do TFUE)
– Adoção

1. Em 1 de fevereiro de 2024, a Comissão Europeia apresentou ao Conselho uma proposta de recomendação do Conselho sobre os cancros preveníveis por vacinação¹, com base no artigo 168.º, n.º 6, do TFUE.
2. A proposta contém uma série de recomendações, nomeadamente no que diz respeito às metas de vacinação para o vírus do papiloma humano (VPH) e para o vírus da hepatite B e às medidas para combater a informação incorreta e a desinformação em matéria de vacinação. A presente recomendação do Conselho faz parte do Plano Europeu de Luta contra o Cancro.
3. Na sequência de uma consulta facultativa da Comissão Europeia, o Comité Económico e Social Europeu adotou o seu parecer sobre esta recomendação do Conselho na sessão plenária de 30 de maio de 2024².
4. O Grupo da Saúde Pública analisou a proposta nas reuniões de 19 de fevereiro, 11 de março e 15 de abril de 2024, tendo chegado a acordo sobre o texto³.

¹ 6062/24

² 10656/24

³ 7217/2/24 REV2 e WK 7431/24 INIT

5. Em 5 de junho de 2024, o Comité de Representantes Permanentes (1.ª Parte) confirmou o acordo alcançado no Grupo da Saúde Pública e acordou em apresentar o texto correspondente⁴ ao Conselho (EPSCO) de 21 de junho de 2024, para adoção.
6. Convida-se o Conselho a:
 - adotar, na sua sessão de 21 de junho de 2024, a Recomendação do Conselho sobre os cancros preveníveis por vacinação, tal como consta do anexo da presente nota;
 - mandar exarar na ata do Conselho a declaração que consta da adenda à presente nota.
7. Uma vez adotada, a recomendação será publicada no *Jornal Oficial da União Europeia*.

⁴ 9901/24

2024/0024 (NLE)

Proposta de

RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO**sobre os cancros preveníveis por vacinação**

O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia, nomeadamente o artigo 168.º, n.º 6,

Tendo em conta a proposta da Comissão Europeia,

Tendo em conta o parecer do Comité Económico e Social Europeu*⁵,

Considerando o seguinte:

- (1) Nos termos do artigo 168.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE), deve ser assegurado um elevado nível de proteção da saúde na definição e execução de todas as políticas e ações da União. A ação da União, que complementa as políticas nacionais, deve incidir na melhoria da saúde pública, na prevenção das doenças e afeções humanas e na redução das causas de perigo para a saúde física e mental, incluindo o cancro.
- (2) As políticas, os programas e os serviços de vacinação são da competência e da responsabilidade dos Estados-Membros. No entanto, a Comissão apoia e coordena os esforços nacionais, dada a natureza transfronteiriça das doenças preveníveis por vacinação. Fá-lo, inter alia, através de esforços de comunicação, como a criação do Portal Europeu de Informação sobre Vacinação, onde é possível encontrar informações fiáveis sobre a vacinação e as vacinas, e o desenvolvimento de campanhas de informação e sensibilização, como a campanha #UnitedInProtection em curso, que é adaptável aos desafios e necessidades nacionais.

⁵ * Parecer de 30 de maio de 2024 (JO ...) / (ainda não publicado no Jornal Oficial).

- (3) Alguns tipos de condições pré-cancerosas e de cancro causados pelo vírus do papiloma humano (VPH) e pelo vírus da hepatite B (VHB), podem ser prevenidos através da vacinação. A vacinação continua a ser uma das medidas de saúde pública mais poderosas e eficientes à disposição dos Estados-Membros.
- (4) No Plano Europeu de Luta contra o Cancro de 2021⁶ («Plano de Luta contra o Cancro»), a Comissão apresentou o objetivo de vacinar, pelo menos, 90 % da população-alvo de raparigas na União contra o VPH e de aumentar significativamente a vacinação dos rapazes contra o VPH até 2030. Além disso, a Comissão anunciou que ajudaria a garantir o acesso à vacinação contra o VHB, a fim de aumentar a taxa de vacinação.
- (5) Alguns Estados-Membros dispõem de sistemas de informação sobre imunização de base populacional para monitorizar as taxas de cobertura vacinal no seu país, incluindo a nível infranacional. Porém, a monitorização está fragmentada noutros Estados-Membros e alguns dos países comunicam problemas na recolha de dados de vacinação no âmbito da monitorização dos programas de vacinação no contexto da aplicação das disposições do Regulamento (UE) 2016/679⁷, Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados da União.
- (6) Alguns Estados-Membros depararam-se com problemas relacionados com os procedimentos nacionais de obtenção do consentimento dos pais ou dos tutores legais que é necessário para vacinar menores, podendo estes problemas ter, eventualmente, um impacto negativo na taxa de vacinação.
- (7) Qualquer tratamento de dados pessoais pelos Estados-Membros para fins de vacinação deve respeitar a legislação da UE em matéria de proteção de dados, em especial o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, com destaque para as disposições que regem o tratamento de categorias especiais de dados pessoais na aceção do artigo 9.º do Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados. Essas disposições permitem que os Estados-Membros mantenham ou imponham novas condições, incluindo limitações, no que respeita ao tratamento de dados genéticos, dados biométricos ou dados relativos à saúde.

⁶ Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu e ao Conselho — Plano Europeu de Luta contra o Cancro, COM(2021) 44 final, de 3 de fevereiro de 2021.

⁷ Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 27 de abril de 2016, relativo à proteção das pessoas singulares no que diz respeito ao tratamento de dados pessoais e à livre circulação desses dados e que revoga a Diretiva 95/46/CE (JO L 119 de 4.5.2016, p. 1).

- (8) Prevê-se que a União apoie os Estados-Membros no desenvolvimento ou na atualização de registos eletrónicos de vacinação ou equivalentes em conformidade com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, sem prejuízo das atribuições das autoridades nacionais de proteção de dados e respeitando quaisquer orientações pertinentes do Comité Europeu para a Proteção de Dados, bem como na otimização dos procedimentos de consentimento dos pais ou dos tutores legais, no que diz respeito à legislação nacional neste domínio. Tal aconteceria, por exemplo, através do levantamento das abordagens nacionais na União e do debate das abordagens bem-sucedidas com os Estados-Membros.
- (9) A infeção pelo VPH pode provocar condições pré-cancerosas e o cancro do colo do útero nas mulheres. Na União e no Espaço Económico Europeu (EEE), registam-se, por ano, cerca de 28 600 casos de cancro do colo do útero e 13 700 mortes resultantes desse tipo de cancro⁸. A infeção pelo VPH pode também provocar outros cancros anogenitais, tanto em mulheres como em homens (cancros vulvar, vaginal, peniano e anal), bem como cancros da cabeça e do pescoço, tais como os cancros da orofaringe, tendo ocorrido cerca de 19 700 casos destes na União e no EEE em 2022, principalmente (cerca de 15 000) em homens⁹. Estes factos salientam a importância e a necessidade de vacinar todas as raparigas e rapazes adolescentes e pré-adolescentes contra o VPH e de permitir um acesso equitativo à vacinação para alcançar taxas elevadas de cobertura vacinal não só nas raparigas, mas também nos rapazes.

⁸ [ECIS — Sistema Europeu de Informação sobre o Cancro](#), consultado em 27.10.2023. Valores da UE/EEE calculados como a soma dos valores da [UE-27](#), da [Noruega](#) e da [Islândia](#).

⁹ *Ibidem*.

- (10) O rastreio com base nos riscos, em consonância com a Recomendação do Conselho sobre o reforço da prevenção através da deteção precoce: uma nova abordagem da UE para o rastreio do cancro¹⁰, pode ajudar a prevenir o cancro do colo do útero nas mulheres. No entanto, não é atualmente recomendado nenhum programa de rastreio organizado de base populacional ou específico nos Estados-Membros e nos países do EEE para que as mulheres previnam outros cancros causados pela infeção pelo VPH. Assim como, até agora, não é recomendado nenhum rastreio organizado desses cancros para os homens. Além disso, os programas de prevenção secundária podem ser um contributo importante para reduzir o ónus dos cancros relacionados com o VPH, especialmente em grupos populacionais em risco.
- (11) A vacinação contra o VPH no âmbito dos programas nacionais de imunização é crucial para a prevenção do cancro tanto nas mulheres como nos homens, mas é igualmente essencial garantir o acesso para além deste quadro a fim de se obter uma cobertura e proteção mais amplas.
- (12) Todos os Estados-Membros recomendam a vacinação de raparigas adolescentes e pré-adolescentes contra o VPH. Muitos Estados-Membros recomendam igualmente a vacinação de rapazes desses grupos etários, tendo alguns países alargado as recomendações para abranger também, através de campanhas de recuperação específicas, os jovens adultos que não foram vacinados ou totalmente vacinados durante a adolescência ou pré-adolescência.
- (13) Os dados relativos à taxa de vacinação mostram que, embora alguns Estados-Membros tenham vacinado mais de 90 % das raparigas adolescentes ou pré-adolescentes com uma das duas doses necessárias para esses grupos etários¹¹, este número continua a ser baixo, inferior a 50 %, noutros Estados-Membros¹². Atualmente, apenas estão disponíveis dados limitados sobre a taxa de vacinação, tanto em rapazes como em jovens adultos.

¹⁰ Recomendação do Conselho de 9 de dezembro de 2022 sobre o reforço da prevenção através da deteção precoce: uma nova abordagem da UE para o rastreio do cancro que substituiu a Recomendação 2003/878/CE do Conselho (JO C 473, 13.12.2022, p. 1).

¹¹ São necessárias três doses para os jovens mais velhos.

¹²

https://immunizationdata.who.int/pages/coverage/hpv.html?CODE=EUR&ANTIGEN=PRHPV1_F&YEAR=&ADVANCED_GROUPINGS=EURO

- (14) A confiança do público nas vacinas contra o VPH está a diminuir em toda a União, em especial entre os jovens. Embora a confiança dos profissionais de saúde nestas vacinas seja globalmente elevada, varia de Estado-Membro para Estado-Membro¹³.
- (15) Os problemas de confiança relacionados com a vacinação contra o VPH devem ser resolvidos dando resposta às preocupações persistentes em matéria de segurança, bem como à baixa perceção do risco de contrair cancro devido à infeção pelo VPH. A subestimação da importância da vacinação contra o VPH enquanto instrumento de prevenção do cancro, em especial entre os rapazes e os seus pais ou tutores legais, deve também ser abordada através da continuação dos esforços de comunicação, bem como através da monitorização e da luta contra a informação incorreta e a desinformação relacionadas com a infeção pelo VPH e com a vacinação contra esse vírus.
- (16) É importante dar resposta aos problemas de acesso relacionados com a vacinação contra o VPH através de ações de educação e ofertas de vacinação de baixo limiar de exigência. Poderá tratar-se da vacinação gratuita, por exemplo, nas escolas e em contextos educativos, de um sistema estruturado que envie convites e lembretes, e de esforços específicos, nomeadamente colaborando com profissionais de saúde, associações locais e indivíduos de confiança a nível comunitário, a fim de ultrapassar os obstáculos estruturais e aumentar a taxa de vacinação contra o VPH entre raparigas e rapazes adolescentes e pré-adolescentes pertencentes a grupos desfavorecidos, tais como as pessoas com deficiência, as pessoas em situação de sem-abrigo, os migrantes, os requerentes de asilo, os refugiados, as pessoas deslocadas da Ucrânia, os ciganos (romes), as pessoas com comportamentos sexuais de alto risco (por exemplo, profissionais do sexo) e as pessoas LGBTI¹⁴.
- (17) Em 2022, foi lançada a ação conjunta «PartnERship to Contrast HPV» (PERCH)¹⁵, que uniu os países europeus no combate aos cancros causados pela infeção pelo VPH, a partir de um vasto leque de perspetivas.

¹³ A. de Figueiredo, Eagan, R.L., Hendrickx, G., Karafillakis, E., van Damme, P., Larson, H.J., *State of Vaccine Confidence in the European Union 2022*, Serviço das Publicações da União Europeia, Luxemburgo, 2022.

¹⁴ Ver a Estratégia da Comissão para a igualdade de tratamento das pessoas LGBTIQ 2020-2025 (COM(2020) 698 final).

¹⁵ <https://www.projectperch.eu/>

- (18) Uma abordagem coordenada da prevenção de cancros relacionados com o VPH em toda a União, com base no objetivo apresentado no Plano de Luta contra o Cancro, bem como no trabalho realizado pela ação conjunta «PartnERship to Contrast HPV» (PERCH), que tenha em conta as situações individuais dos Estados-Membros em termos de ónus dos cancros decorrentes da infeção pelo VPH, poderia impulsionar os esforços nacionais neste domínio. Para o efeito, poderia ser útil definir um objetivo específico para a percentagem da população-alvo de rapazes na União que deve ser vacinada até 2030, por razões de saúde pública.
- (19) A infeção pelo VHB pode tornar-se crónica e evoluir para doença hepática crónica, cirrose e cancro hepático. Em 2021, 30 Estados-Membros e países do EEE comunicaram 16 187 infeções pelo VHB recentemente diagnosticadas, das quais uma grande parte, 43 %, foi classificada como crónica¹⁶. Apesar de uma diminuição constante da incidência global do VHB ao longo do tempo graças aos programas de vacinação e a outras estratégias de prevenção eficazes, estima-se que cerca de 3,6 milhões de pessoas nos Estados-Membros e países do EEE vivam com uma infeção crónica pelo VHB¹⁷.
- (20) Comparativamente com a população em geral, o ónus de infeções pelo VHB nos Estados-Membros e nos países do EEE é maior em alguns grupos populacionais, nomeadamente os migrantes, os requerentes de asilo e os refugiados de países com uma elevada endemicidade do VHB, as populações prisionais, as pessoas com comportamentos sexuais de alto risco (por exemplo, profissionais do sexo), os utilizadores de drogas injetáveis e os homens que praticam sexo com homens. A relação heterossexual, no entanto, continua a ser uma via comum de transmissão do VHB na Europa e, mesmo que a transmissão vertical seja agora pouco comum nesta parte do mundo, são necessárias estratégias de prevenção, uma vez que a maioria dos lactentes infetados por via perinatal sofrerão de infeção crónica¹⁸.
- (21) A vacinação contra o VHB no âmbito dos programas nacionais de imunização é fundamental para prevenir doenças causadas pela infeção crónica pelo VHB, incluindo o cancro hepático.

¹⁶ ECDC, «Hepatitis B» in *Annual epidemiological report for 2021*, Estocolmo, 2022 [«Hepatitis B» in Relatório epidemiológico anual 2022.

¹⁷ Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC), *Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA*, Estocolmo, in Relatório epidemiológico anual 2022.

¹⁸ *Ibidem*

- (22) A maioria dos Estados-Membros recomenda a vacinação de todas as crianças contra o VHB. Esses Estados-Membros dispõem também de várias estratégias para prevenir a transmissão de mãe para filho (vertical), incluindo a vacinação dos lactentes com a primeira dose da vacina contra o VHB no prazo de 24 horas após o nascimento (também conhecida como «dose à nascença»), o rastreio de mulheres grávidas para deteção do antigénio de superfície da hepatite B (AgHBs) e a profilaxia pós-exposição dirigida a lactentes nascidos de mães infetadas pelo VHB.
- (23) Muitos Estados-Membros formularam recomendações de vacinação contra o VHB para grupos de risco elevado e, por vezes, em situações desfavorecidas, tais como os utilizadores de drogas injetáveis, as populações prisionais, as pessoas com comportamentos sexuais de alto risco (por exemplo, profissionais do sexo), os homens que praticam sexo com homens, as pessoas transgénero e os migrantes, requerentes de asilo e refugiados de países com uma elevada endemicidade do VHB, bem como para os profissionais de saúde. No entanto, existem lacunas de dados em relação à taxa de vacinação.
- (24) Em 2017, a OMS, no plano de ação para a resposta do setor da saúde à hepatite viral na Região Europeia da OMS, apresentou o objetivo de erradicar a hepatite enquanto ameaça para a saúde pública na sua Região Europeia até 2030¹⁹.
- (25) No que diz respeito à vacinação, especificamente, a OMS estabeleceu metas intermédias para 2020 de 1) 95 % de cobertura com três doses da vacina contra o VHB nos países que aplicam a vacinação infantil universal e 2) 90 % de cobertura com intervenções para prevenir a transmissão vertical (vacinação à nascença contra o VHB ou outras abordagens)²⁰.
- (26) Em 2022, a OMS atualizou o plano de ação regional e fixou metas para 2030 de 1) 95 % de cobertura vacinal (3.ª dose) da vacinação infantil contra o VHB, 2) 95 % das mulheres grávidas rastreadas para deteção do AgHBs e 3) 95 % dos recém-nascidos a receber em tempo útil (num prazo de 24 horas após o nascimento) vacinação à nascença contra o VHB²¹.

¹⁹ Organização Mundial da Saúde, Gabinete Regional para a Europa, *Action plan for the health sector response to viral hepatitis in the WHO European Region, 2017* [Plano de ação para a resposta do setor da saúde à hepatite viral na Região Europeia da OMS]. Organização Mundial da Saúde, Gabinete Regional para a Europa

²⁰ *Ibidem*.

²¹ *Regional action plans for ending AIDS and the epidemics of viral hepatitis and sexually transmitted infections 2022-2030, 2023* [Planos de ação regionais para a erradicação da SIDA e da epidemia de hepatite viral e de infeções sexualmente transmissíveis 2022-2030]. Organização Mundial da Saúde, Gabinete Regional para a Europa

- (27) O ECDC apoia a monitorização dos progressos dos Estados Membros na consecução das metas da OMS para a erradicação da hepatite, incluindo as relacionadas com a vacinação infantil e a prevenção da transmissão vertical do VHB. Apesar das lacunas, os dados referentes a 2021 mostram que, em muitos Estados-Membros, ainda é necessário aumentar as taxas de cobertura vacinal para que sejam atingidas as metas intermédias para 2020²². Em relação às metas para 2030, o desafio não é menos importante.
- (28) Os problemas de confiança do público relacionados com a vacinação contra o VHB devem ser resolvidos melhorando a literacia em saúde entre os grupos de risco elevado e, por vezes, em situações desfavorecidas, tais como os utilizadores de drogas injetáveis, as populações prisionais, as pessoas com comportamentos sexuais de alto risco (por exemplo, profissionais do sexo), os homens que praticam sexo com homens, as pessoas transgénero e os migrantes, requerentes de asilo e refugiados de países onde o VHB é endémico, bem como entre os profissionais de saúde, devendo também promover-se a vacinação contra o VHB enquanto instrumento de prevenção do cancro.
- (29) Os problemas de acesso relacionados com a vacinação contra o VHB devem ser resolvidos através de esforços específicos para compreender os obstáculos estruturais e proporcionando vacinação em contextos locais ajustados aos grupos-alvo de acordo com o seu perfil de risco e situação, nomeadamente utilizando unidades móveis, oferecendo vacinação durante outros eventos de saúde, tais como exames médicos preventivos, ou assegurando que a vacinação é gratuita.
- (30) Deve ser prestada especial atenção às pessoas idosas e às pessoas que vivem em zonas remotas, bem como aos utilizadores de drogas injetáveis e às pessoas em situação de sem-abrigo, tornando sistemática a vacinação contra o VHB nos serviços prisionais, de tratamento da toxicod dependência e de redução de efeitos nocivos, num ambiente livre de estigmas, numa base voluntária, sem custos para a pessoa vacinada e com a possibilidade de aceder a um esquema vacinal acelerado.
- (31) Nos termos do mandato alargado conferido ao Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) no âmbito da União Europeia da Saúde²³, o ECDC está encarregado de monitorizar o nível de cobertura vacinal nos Estados-Membros com base em dados fiáveis disponibilizados pelos países.

²² ECDC, *Prevention of hepatitis B and C in the EU/EEA*, Estocolmo, 2022 [«Hepatite B» in Relatório epidemiológico anual 2022.

²³ Regulamento (UE) 2022/2370 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 23 de novembro de 2022, que altera o Regulamento (CE) n.º 851/2004 que cria um Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (JO L 314 de 6.12.2022, p. 1).

- (32) O Conselho toma nota de que, até ao final de 2024, a Comissão pretende solicitar ao ECDC que apresente os dados nacionais disponíveis sobre as taxas de cobertura contra o VPH e o VHB nos Estados-Membros da UE num painel de gestão específico, juntamente com as metodologias de monitorização nacionais e os objetivos e metas²⁴ a cumprir. Deve ser incentivada a coordenação com os organismos internacionais competentes e evitada a dupla comunicação de informações.
- (33) É necessário integrar melhor a vacinação contra o VPH e o VHB nos programas de prevenção, a nível operacional, mas também proporcionar uma comunicação integrada em saúde sobre a prevenção do cancro, promovendo a vacinação enquanto instrumento de prevenção do cancro, além da sua função enquanto instrumento para a saúde sexual/reprodutiva. É igualmente necessário coordenar os registos de vacinação, de rastreio e oncológicos, ou equivalentes, para medir o impacto global dos programas de vacinação e prevenção do cancro, nomeadamente com vista a melhorar, a prazo, a relação custo-eficácia dos programas de rastreio. Tendo em vista o objetivo de aumentar as taxas de cobertura vacinal entre as crianças e os jovens, deve prestar-se especial atenção aos efeitos e ao papel dos média sociais e das plataformas digitais.
- (34) O Conselho toma nota de que a Comissão tenciona desenvolver um modelo para campanhas de sensibilização baseadas em dados concretos sobre a importância da vacinação contra o VPH e o VHB enquanto instrumentos de prevenção do cancro, adaptável aos desafios e necessidades nacionais, com a participação de associações de partes interessadas a nível europeu, incluindo associações de profissionais de saúde, parceiros científicos e homólogos nacionais, e com uma estratégia integrada para continuar a monitorizar e combater a informação incorreta e a desinformação especificamente relacionadas com a infeção pelo VPH e com a vacinação contra o VPH, nomeadamente nos médias sociais, ao nível da União. No entanto, as campanhas de comunicação precisam de ter em conta as especificidades nacionais de cada Estado-Membro.

²⁴ As metas estabelecidas pela OMS relativamente ao VHB incluem igualmente a realização do rastreio do AgHBs em 95 % mulheres grávidas. Esta meta também é tida em conta para fins de aplicação e monitorização no contexto da proposta de recomendação do Conselho.

- (35) O Conselho toma nota de que a Comissão pretende solicitar à Agência Europeia de Medicamentos e ao ECDC que comuniquem regularmente os resultados de revisões e estudos atualizados sobre a segurança e a eficácia das vacinas contra o VPH e o VHB, a fim de prestar informações atualizadas e dar resposta aos problemas de aceitação relacionados com a segurança enfrentados na UE, nomeadamente através do Portal Europeu de Informação sobre Vacinação.
- (36) O Conselho toma nota de que, em consonância com a sua abordagem abrangente da saúde mental²⁵ e tendo em conta a Estratégia da UE sobre os Direitos da Criança²⁶ e a Garantia Europeia para a Infância²⁷, a Comissão tenciona desenvolver um conjunto de instrumentos de prevenção que aborde as ligações entre a saúde mental e física nas crianças, incluindo a saúde física associada à vacinação, produzindo assim um impacto nos anos formativos e de maior vulnerabilidade.
- (37) Os dados de vacinação devem também ser fornecidos em formato digital, estruturado e reutilizável e o acesso dos cidadãos da União aos seus dados de vacinação deve ser ainda mais facilitado através das iniciativas existentes e tendo em conta as infraestruturas emergentes. Este acesso permitir-lhes-ia acompanhar melhor o seu historial de vacinação e tomar decisões nessa matéria. Há também que facilitar o intercâmbio desses dados para efeitos de continuidade dos cuidados de saúde em toda a União.
- (38) A Comissão e a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceram uma parceria para desenvolver a rede mundial de certificação sanitária digital da OMS, que utiliza a tecnologia do Certificado Digital COVID da UE. Esta tecnologia pode ter utilidades diferentes, nomeadamente para os registos de imunização de rotina, com vista a proporcionar melhores cuidados de saúde aos cidadãos da União.

²⁵ Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões relativa a uma abordagem abrangente à saúde mental, COM/2023/298 final, de 7.6.2023.

²⁶ Comunicação da Comissão ao Parlamento Europeu, ao Conselho, ao Comité Económico e Social Europeu e ao Comité das Regiões — Estratégia da UE sobre os direitos da criança, COM/2021/142 final, de 24.3.2021.

²⁷ Recomendação (UE) 2021/1004 do Conselho, de 14 de junho de 2021, relativa à criação de uma Garantia Europeia para a Infância (JO L 223 de 22.6.2021, p. 14).

- (39) A utilização continuada, pelos Estados-Membros, das oportunidades de financiamento a partir do orçamento da União, incluindo o Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, o Fundo Social Europeu+ e o Programa UE pela Saúde, em conformidade com o âmbito e a base jurídica de cada instrumento, para a execução dos programas de vacinação contra o VPH e o VHB, incluindo atividades de comunicação para os promover, poderia reduzir as disparidades e desigualdades no domínio da saúde relacionadas com o acesso e a disponibilidade da vacinação.
- (40) O Conselho toma nota de que a Comissão tenciona apoiar o desenvolvimento de instrumentos de modelização e análises para estimar a relação custo-eficácia da prevenção, através da vacinação, dos cancros causados pela infeção pelo VPH e pelo VHB, a fim de apoiar os Estados-Membros da UE no seu processo de decisão sobre a integração destes tipos de vacinação nos seus programas nacionais de imunização e de prevenção, especialmente em relação ao cancro. A Comissão tenciona igualmente promover a investigação, o desenvolvimento e a inovação no que diz respeito às vacinas contra o VPH e o VHB a nível da União, nomeadamente através do programa Horizonte Europa e dos seus programas sucessores.
- (41) Prevê-se continuar a promover ações da União destinadas a aumentar a vacinação contra o VPH e o VHB a nível mundial, nomeadamente em termos de identificação dos determinantes comportamentais da taxa de vacinação e da eliminação dos obstáculos à vacinação, trabalhando com parceiros internacionais, tais como a OMS, a Organização de Cooperação e de Desenvolvimento Económicos (OCDE) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF).
- (42) O Conselho toma nota de que a Comissão pretende convidar os Estados-Membros a prestarem regularmente informações (utilizando, salvo justificação em contrário, dados, indicadores e datas de apresentação existentes, incluindo os utilizados para organizações internacionais) que permitam monitorizar a aplicação das recomendações contidas na presente recomendação do Conselho através do grupo de peritos em saúde pública, e comunicar informações sobre a aplicação das recomendações aos Estados-Membros através de atualizações no grupo de peritos em saúde pública, decorridos quatro anos e novamente em 2030.

RECOMENDA AOS ESTADOS-MEMBROS QUE:

1. Introduzam ou reforcem a execução de programas de vacinação contra o VPH e o VHB, a fim de reforçar a prevenção do cancro no âmbito dos programas nacionais de imunização, nomeadamente através da disponibilização gratuita de vacinas e/ou do reembolso integral dos custos conexos àqueles para os quais a vacinação é recomendada, em conformidade com as recomendações nacionais de vacinação, e promovendo e garantindo o acesso à vacinação dos grupos de risco elevado e/ou em situações desfavorecidas.
2. Reforcem a integração da vacinação contra o VPH e o VHB nos programas de prevenção, especialmente do cancro, a nível operacional, mas também no sentido de proporcionar uma comunicação integrada sobre saúde no que diz respeito à prevenção do cancro.
3. Meçam o impacto global dos programas de vacinação, nomeadamente com vista a melhorar a relação custo-eficácia dos programas de rastreio do cancro, no respeito pela legislação da União relativa à proteção de dados. Explore, reforcem e, se for caso disso, estabeleçam as ligações entre os registos de vacinação, de rastreio e oncológicos, ou equivalentes.
4. Desenvolvam ações para aumentar a taxa de vacinação contra o VPH e o VHB numa perspetiva de prevenção do cancro, nomeadamente facilitando a identificação e a transferência de boas práticas ou práticas promissoras com base em dados concretos, inclusive no contexto do grupo de peritos em saúde pública, criado em 2022²⁸, e dos seus subgrupos sobre a vacinação e o cancro, e através de convites específicos à apresentação de práticas no portal de boas práticas da Comissão²⁹.

²⁸ Decisão da Comissão, de 7 de dezembro de 2022, que cria um grupo de peritos da Comissão em saúde pública e revoga a decisão da Comissão que cria um grupo de peritos da Comissão «grupo diretor para a promoção da saúde, prevenção das doenças e gestão de doenças não transmissíveis» (JO C 471 de 12.12.2022, p. 8).

²⁹ <https://webgate.ec.europa.eu/dyna/bp-portal/>

5. Em conformidade com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados, melhorem a monitorização das taxas de cobertura vacinal, incluindo a vacinação contra o VPH e o VHB, através da criação ou atualização de registos eletrónicos de vacinação de base populacional, ou equivalentes, que permitam a disponibilidade e a análise de dados a nível nacional e infranacional e para os quais os dados registados pelos diferentes fornecedores de vacinas e agentes de vacinação possam ser transferidos continuamente, a fim de orientar ações de saúde pública eficientes e baseadas em dados.
6. Otimizem os procedimentos nacionais de obtenção do consentimento dos pais ou dos tutores legais para vacinar menores no que diz respeito à legislação nacional neste domínio, nomeadamente através da partilha e debate de abordagens nacionais, a fim de facilitar a aceitação.
7. Participem ativamente nos esforços para fornecer dados de vacinação em formato digital, estruturado e reutilizável e nos esforços para tornar ainda mais fácil o acesso dos cidadãos da União aos seus dados de vacinação, permitindo-lhes acompanhar o seu historial de vacinação e tomar decisões nesta matéria, bem como para tornar ainda mais fácil o intercâmbio desses dados para efeitos de continuidade dos cuidados de saúde em toda a União, tendo em conta as infraestruturas existentes e emergentes.
8. Participem ativamente, se for caso disso, nos esforços de desenvolvimento da rede mundial de certificação sanitária digital da OMS, incluindo a sua potencial utilização para registos de imunização de rotina que possam apoiar os cidadãos da União para fins de saúde, desde que a rede seja necessária e se baseie em disposições jurídicas adequadas.
9. Utilizem plenamente as oportunidades de financiamento a partir do orçamento da União, incluindo o Fundo Europeu de Desenvolvimento Regional, o Fundo Social Europeu+ e o Programa UE pela Saúde, em conformidade com o âmbito e a base jurídica de cada instrumento, para a execução dos programas de vacinação contra o VPH e o VHB, incluindo atividades de comunicação para os promover, e para reduzir as disparidades e desigualdades de saúde relacionadas com o acesso e a disponibilidade da vacinação.

Vírus do papiloma humano (VPH)

10. Intensifiquem os esforços nacionais para alcançar, até 2030, o objetivo estabelecido no Plano de Luta contra o Cancro de vacinar totalmente, pelo menos, 90 % da população-alvo de raparigas na UE e aumentar significativamente a vacinação dos rapazes, por exemplo proporcionando vacinação a adolescentes e pré-adolescentes em escolas e contextos educativos ou implementando ou reforçando os sistemas de envio de convites e lembretes para a vacinação em conformidade com o contexto nacional.
11. Remedieiem os obstáculos estruturais dos adolescentes e pré-adolescentes que pertencem a grupos desfavorecidos, tais como as pessoas com deficiência, as pessoas em situação de sem-abrigo, os migrantes, os requerentes de asilo, os refugiados, as pessoas deslocadas da Ucrânia, os ciganos (romes), as pessoas com comportamentos sexuais de alto risco (por exemplo, profissionais do sexo) e as pessoas LGBTI³⁰, e, em conformidade com os procedimentos nacionais, abrangendo também, através de campanhas de recuperação específicas, os jovens adultos que não foram vacinados ou totalmente vacinados durante a adolescência ou pré-adolescência.
12. Intensifiquem os esforços de comunicação e sensibilização específicas, trabalhando com associações de partes interessadas, incluindo associações de profissionais de saúde, com o setor da educação e com parceiros de confiança a nível comunitário, a fim de aumentar a taxa de vacinação contra o VPH entre as populações-alvo especificadas na recomendação 10, assegurando simultaneamente a monitorização da taxa de vacinação através de repositórios eletrónicos não fragmentados de dados de vacinação a nível nacional.
13. Com base no trabalho realizado pela ação conjunta «PartnERship to Contrast HPV» (PERCH), desenvolvam e executem esforços coordenados para a prevenção dos cancros relacionados com o VPH, tendo em conta a situação específica nos Estados-Membros em termos de ónus do cancro decorrente de infeções pelo VPH, bem como o estado dos programas de vacinação e rastreio, e, como parte desses esforços coordenados, que definam um objetivo concreto para a percentagem da população-alvo de rapazes na UE que deve ser vacinada até 2030.

³⁰ Ver a Estratégia da Comissão para a igualdade de tratamento das pessoas LGBTIQ 2020-2025 (COM(2020) 698 final).

Vírus da hepatite B (VHB)

14. Intensifiquem os esforços nacionais para alcançar o objetivo de eliminar a hepatite viral, incluindo o VHB, como ameaça para a saúde pública na Região Europeia da OMS até 2030, nomeadamente intensificando os esforços para alcançar as metas da OMS de 1) 95 % de cobertura vacinal (3.^a dose) da vacinação infantil contra o VHB, 2) 95 % das mulheres grávidas rastreadas para deteção do AgHBs e 3) 95 % dos recém-nascidos a receber em tempo útil (num prazo de 24 horas após o nascimento) vacinação à nascença contra o VHB, bem como reforçando a monitorização dos progressos na consecução dessas metas e utilizando o apoio disponibilizado pelo ECDC, se necessário.
15. Viabilizem a vacinação infantil e a prevenção da transmissão vertical do VHB.
16. Adaptem os serviços de vacinação às necessidades dos diferentes grupos-alvo, nomeadamente através da oferta de vacinação em contextos locais e da prossecução de esforços específicos para aumentar a taxa de vacinação em grupos de risco elevado, tais como os utilizadores de drogas injetáveis, as populações prisionais, as pessoas em situação de sem-abrigo, as pessoas com comportamentos sexuais de alto risco (por exemplo, profissionais do sexo), os homens que praticam sexo com homens, as pessoas transgénero e os migrantes, requerentes de asilo e refugiados de países onde o VHB é endémico, bem como os profissionais de saúde. podendo algumas destas pessoas encontrar-se também em situações desfavorecidas, e assegurem a monitorização da taxa de vacinação através de repositórios eletrónicos não fragmentados de dados de vacinação a nível nacional.
17. Prestem especial atenção aos utilizadores de drogas injetáveis, envidando esforços para prestar serviços de vacinação de baixo limiar de exigência e tornar sistemática a vacinação contra o VHB nos serviços prisionais, de tratamento da toxicod dependência e de redução de efeitos nocivos, num ambiente livre de estigmas, numa base voluntária, sem custos para a pessoa vacinada e com a possibilidade de aceder a um esquema vacinal acelerado.

Comunicação

18. Implementem, quando disponível, o modelo para a realização de campanhas de sensibilização baseadas em dados concretos sobre a importância da vacinação contra o VPH e o VHB, com vista a melhorar a prevenção do cancro e a combater a informação incorreta e a desinformação e com o objetivo geral de aumentar a literacia no domínio da saúde.

Monitorização e comunicação de informações

19. Prestem regularmente informações à Comissão que lhe permitam monitorizar e comunicar informações sobre a aplicação das recomendações constantes da presente recomendação do Conselho através do grupo de peritos em saúde pública.

Feito em Bruxelas, em

*Pelo Conselho
O Presidente/A Presidente*
