

Bruxelas, 5 de dezembro de 2025  
(OR. en)

16503/25

**SAN 815**  
**IPCR 99**  
**POLMIL 413**  
**RELEX 1639**  
**JAI 1869**  
**HYBRID 171**

**NOTA DE ENVIO**

---

de: Secretária-geral da Comissão Europeia, com a assinatura de Martine DEPREZ, diretora

data de receção: 28 de novembro de 2025

para: Thérèse BLANCHET, secretária-geral do Conselho da União Europeia

---

n.º doc. Com.: COM(2025) 745 final

---

Assunto: COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU, AO CONSELHO, AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL EUROPEU E AO COMITÉ DAS REGIÕES  
Introdução do plano de prevenção, preparação e resposta da União a crises sanitárias

---

Envia-se em anexo, à atenção das delegações, o documento COM(2025) 745 final.

Anexo: COM(2025) 745 final



Bruxelas, 28.11.2025  
COM(2025) 745 final

**COMUNICAÇÃO DA COMISSÃO AO PARLAMENTO EUROPEU, AO  
CONSELHO, AO COMITÉ ECONÓMICO E SOCIAL EUROPEU E AO COMITÉ  
DAS REGIÕES**

**Introdução do plano de prevenção, preparação e resposta da União a crises sanitárias**

{SWD(2025) 393 final}

## 1. REFORÇAR A PREPARAÇÃO E A RESILIÊNCIA DA UNIÃO EUROPEIA CONTRA AMEAÇAS SANITÁRIAS TRANSFRONTEIRIÇAS EMERGENTES

A União Europeia opera numa era de crescente incerteza e de ameaças e riscos multifacetados. Enfrenta um **cenário de ameaças complexo e cada vez mais intenso** — desde pandemias e ciberataques até à desinformação, catástrofes relacionadas com o clima e instabilidade geopolítica. Estes desafios já não estão isolados, estão interligados, amplificando-se mutuamente e testando a resiliência das sociedades, das economias e das democracias. A segurança, a prosperidade e a unidade da UE dependem da sua capacidade de preparação, antecipação e reação — não só quando as situações de crise surgem, mas muito antes.

Muitas destas ameaças interligadas são suscetíveis de conduzir a uma **crise sanitária transfronteira**. No panorama volátil atual, uma crise sanitária em grande escala poderia ser profundamente prejudicial, afetando não só o bem-estar individual, mas também o funcionamento global das sociedades e das economias. A magnitude da pandemia de COVID-19 demonstrou-o e ensinou-nos muitas lições dolorosas, mas inestimáveis, que devemos continuar a aproveitar nos nossos esforços para fazer face a futuras crises sanitárias. Os sistemas de saúde não preparados, fragmentados e que carecem de resiliência podem ficar sobrecarregados durante uma crise sanitária, conduzindo à perturbação dos serviços essenciais e à diminuição da confiança do público nas instituições. No entanto, os efeitos das crises sanitárias fazem sentir-se muito além das paredes dos hospitais, podendo perturbar as economias, exacerbar as desigualdades sociais, travar o comércio e abalar profundamente a confiança do público. Uma vez que as crises sanitárias afetam de forma desproporcionada diferentes grupos da sociedade, é essencial assegurar que as medidas de prevenção, preparação e resposta sejam concebidas e aplicadas de forma inclusiva e acessível a todas as pessoas, a fim de reforçar a confiança, a equidade e a resiliência dos sistemas de saúde pública da União. Além disso, numa Europa interligada, as crises sanitárias podem ultrapassar as fronteiras, colocando à prova a solidariedade e os recursos partilhados. Estes efeitos transfronteiriços e intersetoriais demonstram claramente a importância de uma coordenação sólida entre os Estados-Membros e a necessidade de um conjunto robusto de medidas, tanto a nível nacional como da UE.

O **custo da inação** face a ameaças previsíveis é enorme, medido não só em perdas económicas, mas, acima de tudo, em sofrimento humano e na diminuição da resiliência. Em contrapartida, a prevenção e a preparação proporcionam retornos significativos e são muito mais eficazes em termos de custos do que simplesmente responder a uma crise <sup>(1)</sup>. As sociedades bem preparadas recuperam mais rapidamente, conseguindo garantir melhor os meios de subsistência e manter uma maior estabilidade.

As lições dos últimos anos são claras: a preparação para crises sanitárias transfronteiriças não é uma opção, é uma necessidade. Por conseguinte, a Comissão, os Estados-Membros e os

---

<sup>1</sup> Segundo um estudo recente, a prevenção de pandemias virais custa apenas uma fração do que se perde quando estas ocorrem: menos de 5 % do valor das vidas perdidas e 10 % dos prejuízos económicos causados por este tipo de surtos. A. S. Bernstein *et al.*, *Science Advances*, 4 de fevereiro de 2022, <https://www.science.org/doi/10.1126/sciadv.abl4183>.

órgãos e organismos da UE tomaram medidas decisivas no sentido de uma **União Europeia da Saúde** mais forte e mais resiliente, com o objetivo de reforçar a capacidade da UE para se preparar e responder a crises sanitárias. Os elementos essenciais incluem a adoção do **Regulamento da UE relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde** <sup>(2)</sup>, o reforço dos mandatos do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) <sup>(3)</sup> e da Agência Europeia de Medicamentos (EMA) <sup>(4)</sup>, e a criação da Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (HERA) da Comissão para melhorar a preparação e a resposta a ameaças transfronteiriças graves no domínio das contramedidas médicas <sup>(5)</sup>. Além disso, foi adotado o **Regulamento do Conselho** relativo a um quadro de medidas destinadas a assegurar o abastecimento de contramedidas médicas relevantes para situações de crise em caso de emergência de saúde pública a nível da União <sup>(6)</sup>.

Desde então, foram adotadas muitas outras iniciativas estratégicas da UE, com o objetivo de reforçar a resiliência da UE e aumentar a sua capacidade de antecipação, prevenção, preparação, resposta e recuperação de crises. Em especial, a **Estratégia para uma União da Preparação** <sup>(7)</sup> é uma importante iniciativa da UE concebida para fazer face ao ambiente de ameaças interligadas, reforçando a resiliência em todos os níveis e setores. Adota uma abordagem proativa da gestão de crises baseada em três princípios que se reforçam mutuamente: i) multirrisco <sup>(8)</sup>; ii) governação integrada <sup>(9)</sup>; e iii) toda a sociedade <sup>(10)</sup>. Além disso, prevê que as considerações em matéria de preparação e segurança tenham de ser integradas e assimiladas na legislação, nas políticas e nos programas da UE. A Estratégia para uma União da Preparação visa criar capacidades duradouras que assegurem a solidez da UE em todas as frentes e a todos os níveis da sociedade.

A estratégia é acompanhada de um **plano de ação** <sup>(11)</sup>, que define 30 ações-chave a executar pela Comissão e pelos Estados-Membros nos sete domínios temáticos da estratégia. É necessária uma abordagem coerente e coordenada a nível da UE entre os diferentes intervenientes e instrumentos da arquitetura reforçada de segurança sanitária da UE. Por conseguinte, o plano de ação inclui, como uma das ações concretas, a apresentação, até ao final de 2025, do **plano de prevenção, preparação e resposta da União para crises sanitárias**

---

<sup>2</sup> Regulamento (UE) 2022/2371, JO L 314 de 6.12.2022, p. 26.

<sup>3</sup> Regulamento (UE) 2022/2370, JO L 314 de 6.12.2022, p. 1.

<sup>4</sup> Regulamento (UE) 2022/123, JO L 20 de 31.1.2022, p. 1.

<sup>5</sup> C(2021) 6712 final.

<sup>6</sup> Regulamento do Conselho (UE) 2022/2372, JO L 314 de 6.12.2022, p. 64.

<sup>7</sup> [https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_pt](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_pt).

<sup>8</sup> A estratégia adota uma abordagem de preparação para um amplo espectro de ameaças.

<sup>9</sup> A estratégia inclui a adoção de uma abordagem mais proativa e de governação integrada da gestão de crises, tanto no setor civil como no setor militar.

<sup>10</sup> A abordagem global da sociedade da estratégia significa que as comunidades locais, as organizações da sociedade civil, as empresas e os parceiros sociais, o meio académico e outros intervenientes essenciais desempenham um papel na promoção de uma cultura de preparação em toda a UE.

<sup>11</sup> Anexo da Estratégia para uma União da Preparação:

[https://commission.europa.eu/topics/preparedness\\_pt](https://commission.europa.eu/topics/preparedness_pt).

(«**plano da União**»), que é já um requisito jurídico previsto no Regulamento relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde <sup>(12)</sup>.

Embora o plano da União não abranja a resposta a situações de crise sanitária fora da UE, está alinhado com as **prioridades e iniciativas da UE em matéria de saúde mundial**. A promoção da cooperação com países terceiros e organizações internacionais no domínio da saúde pública é crucial para a resiliência e a segurança da saúde na UE e a nível mundial, tal como reconhecido no Regulamento relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde <sup>(13)</sup> e na Estratégia para uma União da Preparação. O compromisso da UE neste domínio é orientado pelos princípios e ações estabelecidos na **Estratégia da UE para a Saúde a Nível Mundial** <sup>(14)</sup> e na **Estratégia Global Gateway** <sup>(15)</sup>. O recente anúncio da **Iniciativa para a Resiliência da Saúde a Nível Mundial** feito pela presidente Ursula von der Leyen no seu discurso sobre o estado da União <sup>(16)</sup>, em setembro de 2025, reitera este compromisso.

## 2. PLANO DE PREVENÇÃO, PREPARAÇÃO E RESPOSTA DA UNIÃO PARA CRISES SANITÁRIAS

### *O plano da União: um conjunto de instrumentos para gestores de crises*

O plano da União, que acompanha a presente comunicação da Comissão, é o plano de ação da UE para lidar com ameaças sanitárias transfronteiriças graves, abrangendo a prevenção, a preparação e a resposta. Trata-se de um conjunto abrangente de instrumentos que permite aos gestores de crises prevenir, preparar-se e responder a situações de emergência de forma rápida e eficaz. Complementa os esforços nacionais, descrevendo a forma como a UE coordena a prevenção e a preparação, que capacidades e recursos conjuntos podem ser mobilizados e de que forma a solidariedade conduz à ação quando mais importa. O plano da União estabelece também o processo de reconhecimento de uma emergência de saúde pública a nível da União e descreve as medidas e os procedimentos adicionais que podem ser ativados, assegurando que a UE possa agir rapidamente e com determinação. Igualmente importante, promove uma cultura de aprendizagem e melhoria contínua, ajudando os Estados-Membros a rever, corrigir e reforçar os seus próprios sistemas. Tal permite à UE recuperar rapidamente e sair mais forte de cada crise.

O plano da União destina-se principalmente aos Estados-Membros, em especial às autoridades responsáveis pela gestão de crises e pela execução de políticas em matéria de planeamento da prevenção, da preparação e da resposta. No entanto, o seu valor vai muito mais além, beneficiando os órgãos e organismos da UE, os parceiros internacionais, como a Organização Mundial da Saúde (OMS), e os principais intervenientes da sociedade civil, do meio académico, do setor privado, dos parceiros sociais e dos meios de comunicação social.

---

<sup>12</sup> Artigo 5.º do Regulamento (UE) 2022/2371.

<sup>13</sup> Considerando 38 do Regulamento (UE) 2022/2371.

<sup>14</sup> [https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international\\_ghs-report-2022\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/international_ghs-report-2022_en.pdf).

<sup>15</sup> [https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway\\_pt](https://commission.europa.eu/topics/international-partnerships/global-gateway_pt).

<sup>16</sup> [https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025\\_pt](https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/state-union/state-union-2025_pt).

O plano da União foi elaborado através de uma colaboração intersetorial e em consulta com os Estados-Membros e outras partes interessadas <sup>(17)</sup>. Tem por base e integra o quadro de segurança do setor da saúde da UE reforçado e os documentos estratégicos recentemente publicados <sup>(18)</sup>.

### ***Prevenir, preparar-se, responder e recuperar de uma crise sanitária***

O plano da União abrange um amplo espectro de crises, sejam elas naturais, acidentais ou intencionais, incluindo as de origem biológica, química, ambiental e desconhecida <sup>(19)</sup>. Aplica-se igualmente a «situações de emergência excecionais» que exijam uma resposta coordenada da UE <sup>(20)</sup>, como conflitos armados ou situações em que as medidas existentes se tenham revelado insuficientes para proteger a saúde das pessoas. O plano da União adota uma abordagem que abrange todos os riscos, todos os setores e toda a sociedade, assente nos princípios de «Uma Só Saúde» <sup>(21)</sup>, da governação integrada e da cooperação de toda a sociedade. Esta abordagem é essencial, uma vez que ameaças e riscos complexos exigem uma resposta abrangente para os gerir eficazmente.

O plano da União abrange as quatro fases do ciclo de gestão de crises sanitárias: 1) prevenção e preparação, 2) deteção e avaliação, 3) resposta e 4) recuperação. O plano descreve a arquitetura, as capacidades e os recursos da UE em matéria de governação de crises sanitárias, bem como os mecanismos de apoio existentes para cada fase.

### **Fase 1: prevenção e preparação para crises sanitárias**

A UE deve assegurar uma prevenção e preparação sólidas para potenciais ameaças transfronteiriças graves para a saúde, de modo a proteger o público e salvaguardar a segurança da saúde pública. As seguintes atividades ajudam a alcançar este objetivo:

- Os Estados-Membros apresentam periodicamente relatórios sobre o planeamento e a execução dos seus **planos nacionais de prevenção, preparação e resposta** <sup>(22)</sup>.
- Os Estados-Membros coordenam-se, juntamente com a Comissão, no **Comité de Segurança da Saúde** <sup>(23)</sup> para ajudar a preparar os seus planos nacionais de prevenção, preparação e resposta.

<sup>17</sup> Entre 1 e 29 de outubro de 2025, esteve aberta uma consulta pública (convite à apresentação de contributos), que recebeu 57 respostas, principalmente de organizações não governamentais e associações empresariais.

<sup>18</sup> Por exemplo, [https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union\\_pt](https://commission.europa.eu/topics/defence/safer-together-path-towards-fully-prepared-union_pt), [https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security\\_pt](https://home-affairs.ec.europa.eu/policies/internal-security_pt) e [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26\\_pt](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/hera-review-taking-stock-reinforce-health-security-eu-2025-03-26_pt).

<sup>19</sup> Artigo 2.º, n.º 1, do Regulamento (UE) 2022/2371.

<sup>20</sup> Artigo 2.º, n.º 4, do Regulamento (UE) 2022/2371.

<sup>21</sup> A abordagem «Uma Só Saúde» reconhece a interligação entre a saúde humana, animal e ambiental, promovendo a colaboração entre disciplinas para prevenir, detetar e responder a ameaças para a saúde.

<sup>22</sup> Artigo 7.º, n.º 1, do Regulamento (UE) 2022/2371.

<sup>23</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_pt#health-security-committee](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_pt#health-security-committee).

- O ECDC realiza **avaliações da preparação para emergências de saúde pública** <sup>(24)</sup> (APESP) para avaliar o estado de execução dos planos nacionais e formula recomendações para os melhorar.
- Os Estados-Membros reforçam os **sistemas de saúde e o pessoal de saúde**, para que possam ser mais resilientes sob pressão; tal inclui a promoção da **vacinação** como um dos instrumentos de saúde pública mais poderosos e eficazes em termos de custos para prevenir doenças.
- A Comissão, com a assistência e o aconselhamento dos Estados-Membros através do **Conselho da HERA**, apoia o desenvolvimento, a disponibilidade e a distribuição de **contramedidas médicas**, desde vacinas até terapêuticas, meios de diagnóstico, dispositivos médicos e equipamento de proteção, incluindo a antecipação de ameaças conexas, a avaliação de ameaças e a recolha de informações.
- Como medida de atenuação dos riscos em caso de futuras emergências sanitárias, a Comissão reservou capacidade de fabrico de vacinas através do mecanismo **EU FAB**, a fim de assegurar uma prontidão constante e um aprovisionamento adequado de matérias-primas críticas.
- Os mecanismos de apoio da UE, como o **Grupo de Trabalho da UE para a Saúde** e o **Mecanismo de Proteção Civil da União**, ajudam os Estados-Membros na preparação para crises sanitárias.

#### **Medidas de preparação: aquisição de vacinas e vacinação**

O surto de varíola M (anteriormente conhecida como varíola dos macacos) na UE/EEE em 2022 salientou a importância da preparação à escala da UE para ameaças sanitárias transfronteiriças graves. Em primeiro lugar, o **Comité de Segurança da Saúde (CSS)** debateu a situação epidemiológica. Em seguida, o **Conselho da HERA** reuniu-se e apoiou a Comissão na obtenção de mais de 109 000 doses de vacinas em junho de 2022, que foram doadas aos Estados-Membros e aos países associados ao Programa UE pela Saúde no prazo de um mês após o início do surto.

O **Comité de Segurança da Saúde (CSS)** também desempenhou um papel importante ao adotar recomendações para uma abordagem comum da UE às políticas de vacinação contra a varíola M <sup>(25)</sup>. O parecer do CSS definiu as principais considerações para as estratégias nacionais de vacinação contra a varíola M dos Estados-Membros, em conformidade com as orientações emitidas pelo ECDC/OMS e tendo em conta as suas circunstâncias epidemiológicas e de saúde pública nacionais, incluindo a disponibilidade de vacinas.

A fim de reforçar a preparação a médio e longo prazo para a varíola M, a Comissão assegurou igualmente até 2 milhões de doses da vacina contra a varíola M em 2023 e 2024 através de um quadro de contratação pública conjunta <sup>(26)</sup>. Tal permitiu aos Estados-Membros participantes constituir reservas e planear estratégias de vacinação com antecedência, preparando-se para as medidas de resposta tomadas em 2024, como as doações coordenadas de vacinas. Estes esforços demonstram a forma como a UE

<sup>24</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

<sup>25</sup> [https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response\\_pt](https://health.ec.europa.eu/publications/recommendations-common-eu-approach-regarding-vaccination-policies-monkeypox-outbreak-response_pt).

<sup>26</sup> [https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip\\_22\\_6766](https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/pt/ip_22_6766).

tirou partido das aquisições conjuntas e da constituição de reservas estratégicas para manter um acesso equitativo, atenuar o risco em matéria de aprovisionamento e antecipar futuras ameaças para a saúde.

Estes mecanismos vão além da reação a um único surto — exemplificam uma abordagem estruturada e prospetiva da preparação, permitindo à UE responder de forma mais eficaz às ameaças emergentes para a saúde, reforçando simultaneamente a cooperação transfronteiras, o planeamento de recursos e a tomada de decisões baseadas em dados concretos para o futuro.

## **Fase 2: deteção e avaliação das ameaças para a saúde**

Detetar e avaliar eficazmente as ameaças para a saúde é fundamental para responder às crises sanitárias. As seguintes atividades ajudam a alcançar este objetivo.

- A Comissão melhora os **sistemas de vigilância e deteção**, nomeadamente através da designação de laboratórios de referência da UE para a saúde pública e da integração de várias abordagens de vigilância, incluindo o quadro «Uma Só Saúde», a monitorização laboratorial, a análise das águas residuais e a vigilância e o controlo dos vetores.
- A Comissão promove a **partilha de informações e a interoperabilidade dos dados** para melhorar a preparação e a resposta coletivas a crises sanitárias.
- A Comissão apoia a **avaliação global e integrada das ameaças, a avaliação dos riscos e o alerta precoce** a nível nacional e da UE, a fim de fundamentar medidas de resposta rápidas e eficazes.
- As agências da UE, como o ECDC, a EMA e a EFSA <sup>(27)</sup>, ajudam a realizar **avaliações rápidas dos riscos para a saúde pública**, apoiando uma coordenação dos esforços de resposta a nível da UE com base em dados e factos.

### **Medidas de avaliação dos riscos: a avaliação rápida dos riscos da UE, realizada por um grupo único de agências da UE**

Quando um Estado-Membro da UE comunica uma ameaça transfronteiriça grave para a saúde, a Comissão ou o Comité de Segurança da Saúde podem solicitar a um ou mais órgãos e organismos da UE que realizem uma avaliação dos riscos para a saúde pública. Estas avaliações visam apoiar a coordenação da resposta a essas ameaças, baseada em dados, factos e aconselhamento especializado.

O ECDC, a EMA, a EFSA, a ECHA <sup>(28)</sup>, a AEA <sup>(29)</sup>, a EUDA <sup>(30)</sup> e a Europol contribuem para estas avaliações dos riscos para a saúde pública, com base nos respetivos mandatos e conhecimentos especializados. As agências da UE avaliam a potencial gravidade da ameaça para a saúde pública e ponderam os impactos das medidas sociais e de saúde pública. Para apoiar uma avaliação exaustiva dos riscos, a Comissão partilha informações relacionadas com contramedidas médicas com as agências competentes da UE, nomeadamente em matéria de abastecimento, contratação pública e implantação.

### **Exemplo prático: resposta ao surto de salmonelas**

<sup>27</sup> Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos.

<sup>28</sup> Agência Europeia dos Produtos Químicos.

<sup>29</sup> Agência Europeia do Ambiente.

<sup>30</sup> Agência da União Europeia sobre Drogas.

Em outubro de 2025, o ECDC e a EFSA publicaram em conjunto uma avaliação rápida atualizada do surto transfronteiriço prolongado de *Salmonella* Strathcona ST2559 <sup>(31)</sup>, com 437 casos detetados entre 2023 e 2025 em 15 países da UE/EEE. Várias investigações nacionais revelaram que os tomates eram o principal veículo de infeção. A deteção de *S. Strathcona* em amostras de água de irrigação recolhidas num local de produção de tomates confirmou o contributo ambiental para a contaminação dos tomates. Estas conclusões sublinham a necessidade de uma estratégia multidisciplinar que integre avaliações ambientais para atenuar o risco de contaminação por salmonelas.

### Fase 3: resposta a uma crise sanitária

É fundamental responder a uma ameaça transfronteiriça grave para a saúde de forma coordenada e complementar. As seguintes atividades ajudam a alcançar este objetivo:

- No **Comité de Segurança da Saúde (CSS)**, presidido pela Comissão, os Estados-Membros coordenam os esforços de resposta com a Comissão e os órgãos e organismos da UE, incluindo a gestão de crises e as medidas sociais e de saúde pública.
- A Comissão, com o apoio do **Conselho da HERA** <sup>(32)</sup>, coordena os esforços em questões relacionadas com as contramedidas médicas, a fim de assegurar a sua disponibilidade e acessibilidade em resposta a uma ameaça transfronteiriça grave para a saúde.
- Os Estados-Membros asseguram **um maior conhecimento da situação, a comunicação dos riscos e das crises**, bem como **a investigação e os fundos de emergência** necessários para apoiar os esforços de resposta.
- Em função da gravidade da ameaça e da necessidade e proporcionalidade de medidas adicionais, a Comissão pode decidir reconhecer **uma emergência de saúde pública a nível da União**, o que desbloqueia capacidades e recursos adicionais, incluindo mandatos alargados para determinados órgãos e organismos da UE. O **Comité Consultivo para as Emergências de Saúde Pública** da UE apoia a Comissão, a pedido desta, aconselhando sobre se uma ameaça constitui uma emergência de saúde pública a nível da União.
- No **Conselho de Crise Sanitária**, copresidido pela Comissão e pela Presidência rotativa do Conselho, o Conselho, a Comissão, os órgãos e organismos competentes da UE e os Estados-Membros coordenam os seus esforços para assegurar o abastecimento e o acesso a contramedidas médicas relevantes para a situação de crise. O Conselho de Crise Sanitária é criado se for reconhecida uma emergência de saúde pública a nível da União e se o Conselho **ativar o quadro de medidas de emergência** <sup>(33)</sup>.
- Os Estados-Membros, com o apoio da Comissão, salvaguardam a continuidade dos cuidados e da assistência além-fronteiras, desde as **evacuações médicas** até à prestação de assistência médica em espécie (incluindo contramedidas e equipamentos médicos) e ao **rastreio de contactos entre os Estados-Membros**, articulando-se simultaneamente

<sup>31</sup> [https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA\\_%20S\\_%20Strathcona-ST2559\\_multi-country.pdf](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/ROA_%20S_%20Strathcona-ST2559_multi-country.pdf).

<sup>32</sup> Em conformidade com a Decisão da Comissão, de 16 de setembro de 2021, que cria uma Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (HERA), C(2021) 6712.

<sup>33</sup> Regulamento (UE) 2022/2372 do Conselho, JO L 314 de 6.12.2022, p. 64.

com mecanismos mais amplos de gestão de crises da UE geridos pela Comissão, como o **Mecanismo de Proteção Civil da União** (MPCU) e o **ReliefEU** <sup>(34)</sup>, bem como o **Mecanismo Integrado de Resposta Política a Situações de Crise** (IPCR) <sup>(35)</sup> do Conselho.

- A Comissão pode, se a situação o justificar, introduzir **restrições temporárias de viagem e controlos nas fronteiras internas** em conformidade com o Código das Fronteiras Schengen revisto <sup>(36)</sup>. As medidas adicionais poderão incluir **mecanismos de controlo das exportações**, em que as autoridades aduaneiras ajudam a garantir o abastecimento de contramedidas médicas críticas, facilitando a sua importação e, se necessário, restringindo a sua exportação durante uma crise.

#### **Medidas de resposta: o Mecanismo Integrado de Resposta Política a Situações de Crise (IPCR)**

O **IPCR** do Conselho da União Europeia (Conselho) é o mecanismo central da UE para a tomada de decisões rápida e coordenada a nível político da UE em resposta a crises graves ou complexas. Presidido pela Presidência do Conselho, o IPCR é modulável em função da gravidade da crise. Numa emergência sanitária, o Comité de Segurança da Saúde (CSS) e o Conselho de Crise Sanitária trabalham em estreita colaboração com o IPCR para assegurar que a coordenação política a nível da UE seja apoiada por conhecimentos especializados em saúde pública e contributos operacionais dos Estados-Membros, nomeadamente através da partilha de informações, pareceres e orientações. Por exemplo, durante a pandemia de COVID-19, a Comissão elaborou mais de 100 **relatórios de conhecimento e análise integrados da situação (ISAA)**, com contributos dos Estados-Membros, das agências da UE e das representações e delegações da UE, com o objetivo de fornecer aos decisores uma imagem clara da situação.

#### **Exemplo prático: alinhamento entre o IPCR e o CSS na resposta à COVID-19**

Durante a pandemia de COVID-19, a Comissão informou regularmente o IPCR sobre as deliberações do CSS. Por exemplo, em janeiro de 2023, o IPCR adotou a mesma posição que o CSS no que diz respeito ao aumento súbito dos casos de COVID-19 na China, conforme expresso no parecer do CSS sobre uma abordagem comum da UE em resposta à situação da COVID-19 na China <sup>(37)</sup>.

<sup>34</sup> [https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu\\_pt](https://civil-protection-humanitarian-aid.ec.europa.eu/what/humanitarian-aid/reliefeu_pt).

<sup>35</sup> Decisão de Execução (UE) 2018/1993 do Conselho, JO L 320 de 17.12.2018, p. 28.

<sup>36</sup> Artigos 21.º-A e 28.º do Código das Fronteiras Schengen revisto [Regulamento (UE) 2016/399, com a redação que lhe foi dada pelo Regulamento (UE) n.º 1717/2024].

<sup>37</sup> [https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05\\_pt](https://health.ec.europa.eu/latest-updates/opinion-health-security-committee-common-eu-approach-response-covid-19-situation-china-2023-01-05_pt).

#### Fase 4: recuperação de uma crise sanitária

Recuperar de crises sanitárias e retirar ensinamentos é essencial para restaurar as comunidades e prevenir futuras crises. Isso implica:

- realizar **análises durante e após a ação** para aprender com cada crise sanitária,
- transformar os ensinamentos retirados em **reformas políticas, quadros jurídicos atualizados e melhores planos de preparação**, incluindo sistemas de saúde mais resilientes,
- avaliar a eficácia e o impacto das políticas de resposta a situações de crise e de recuperação, com a ajuda de peritos independentes, como o **Mecanismo de Aconselhamento Científico** e as auditorias do **Tribunal de Contas Europeu**,
- promover a transparência e a confiança, **comunicando** claramente sobre o que funcionou, o que pode ser melhorado e o que precisa de mudar,
- ponderar os impactos sociais e económicos nos grupos desproporcionadamente afetados por crises sanitárias e identificar formas de reforçar a equidade e uma abordagem inclusiva.

#### Medidas de recuperação: reforçar a segurança sanitária da UE com base nos ensinamentos retirados da pandemia de COVID-19

Com base nos ensinamentos retirados da pandemia de COVID-19, a Comissão atualizou a legislação relativa às **ameaças sanitárias transfronteiriças graves**. Tal cria um sistema mais sólido de prevenção, vigilância, alerta rápido e resposta, tanto a nível da UE como a nível nacional, e assegura uma coordenação mais rápida, uma melhor partilha de informações e uma ação conjunta em períodos de emergência. A **HERA** foi criada como um serviço da Comissão para reforçar a capacidade da UE para prevenir, detetar e responder rapidamente a emergências sanitárias transfronteiriças, assegurando o desenvolvimento, o fabrico, a contratação pública e a distribuição equitativa de contramedidas médicas essenciais. Os mandatos das principais agências da UE também foram reforçados: i) o **ECDC** dispõe agora de poderes reforçados em matéria de vigilância, avaliação dos riscos e criação de uma rede de laboratórios de referência da UE para a saúde pública, apoiando um melhor planeamento da preparação e da resposta em todos os Estados-Membros; e ii) a **EMA** desempenha um papel central na prevenção e gestão das situações de rutura de medicamentos e dispositivos médicos essenciais. Além disso, foi estabelecido um quadro de medidas destinadas a assegurar o abastecimento de contramedidas médicas relevantes para situações de crise em caso de emergência de saúde pública a nível da União. Ademais, o quadro jurídico reforçado do **Mecanismo de Proteção Civil da União (MPCU)** permitiu à Comissão aumentar as reservas rescEU. Tal inclui a criação de mais de 20 reservas estratégicas rescEU, localizadas em 16 Estados-Membros, contendo artigos essenciais como contramedidas médicas, equipamento médico de cuidados intensivos, equipamento de resposta a agentes químicos, biológicos, radiológicos e nucleares (QBRN) e equipamento de proteção individual.

Na sequência destas reformas legislativas, a UE continuou a aperfeiçoar o seu quadro de segurança sanitária com base em avaliações pós-pandemia. O **Mecanismo de Aconselhamento Científico** forneceu orientações independentes e baseadas em dados concretos sobre a preparação para pandemias, as estratégias de vacinação e a confiança do público na ciência. Além disso, o **Tribunal de Contas Europeu** realizou uma série de análises e auditorias sobre a resposta da UE à pandemia de COVID-

19<sup>(38)</sup>. Em particular, o Tribunal de Contas avaliou a preparação e a resposta do ECDC e da EMA à pandemia de COVID-19, auditando o desempenho das duas agências em tempos de crise sanitária<sup>(39)</sup>. Em suma, dentro dos limites das respetivas competências e capacidades, a auditoria concluiu que, de um modo geral, as duas agências responderam bem à crise da COVID-19. Mais recentemente, as operações do serviço HERA da Comissão foram revistas<sup>(40)</sup>, destacando as realizações da HERA no reforço das capacidades de preparação e resposta a nível da UE. No entanto, estes relatórios também identificaram lacunas em domínios específicos e destacaram os domínios em que é necessário continuar a trabalhar. Além disso, uma avaliação do MPCU, adotada em 2024, recomendou o reforço das suas capacidades de resposta operacional para atenuar de forma mais eficaz os riscos transfronteiras em grande escala<sup>(41)</sup>.

As conclusões destas auditorias e análises ajudam a reforçar as capacidades da UE em matéria de prevenção, preparação e resposta a crises sanitárias. Em conjunto, estas medidas revelam como a UE transformou os ensinamentos da pandemia em melhorias duradouras na segurança sanitária, construindo uma Europa mais saudável, mais segura e mais resiliente para o futuro.

### 3. REFORÇAR OS PLANOS NACIONAIS, ASSEGURANDO SIMULTANEAMENTE UMA RESPOSTA COORDENADA A NÍVEL DA UE: UMA ABORDAGEM COESA DA SEGURANÇA SANITÁRIA

O plano da União inspira-se nos planos nacionais de prevenção, preparação e resposta que os Estados-Membros têm vindo a desenvolver e a atualizar desde a adoção, em 2022, do Regulamento relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde<sup>(42)</sup>. Por sua vez, os Estados-Membros devem alinhar, tanto quanto possível, os seus planos nacionais com o plano da União, promovendo uma abordagem coesa da segurança sanitária. A integração dos planos nacionais e da UE permite criar um quadro de segurança sanitária sólido e inclusivo em toda a UE. Por conseguinte, o plano da União **serve simultaneamente de documento de orientação e de catalisador da unidade**: dota as autoridades nacionais dos meios necessários para reforçarem os seus próprios planos nacionais, assegurando simultaneamente uma resposta coordenada a nível da UE às crises sanitárias.

De três em três anos, os Estados-Membros apresentam à Comissão um **relatório** sobre o seu planeamento e execução da prevenção, preparação e resposta a nível nacional, fornecendo uma panorâmica das suas estruturas de governação, capacidades e recursos nacionais existentes dedicados a assegurar a sua prontidão e resposta a crises sanitárias transfronteiriças. O **Comité de Segurança da Saúde (CSS)**<sup>(43)</sup> desempenha um papel importante neste exercício de autodeclaração e nos debates sobre o estado geral de preparação da UE. O CSS reúne os Estados-Membros, a Comissão e os órgãos e organismos competentes da UE para debater e

<sup>38</sup> <https://www.eca.europa.eu/pt/covid19>.

<sup>39</sup> <https://www.eca.europa.eu/pt/publications?ref=sr-2024-12>.

<sup>40</sup> COM(2025) 147 final.

<sup>41</sup> COM(2024) 212 final.

<sup>42</sup> No âmbito da aplicação do Regulamento (UE) 2022/2371, ver artigos 6.º a 8.º.

<sup>43</sup> [https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management\\_pt#health-security-committee](https://health.ec.europa.eu/health-security-and-infectious-diseases/crisis-management_pt#health-security-committee).

partilhar boas práticas, promover o alinhamento entre os planos nacionais e o plano da União e fomentar uma cultura de colaboração <sup>(44)</sup>.

Paralelamente, também num ciclo de três anos, as capacidades de prevenção, preparação e resposta dos Estados-Membros são avaliadas pelo ECDC. Na sequência destas **avaliações da preparação para emergências de saúde pública** <sup>(45)</sup>, o ECDC formula recomendações adaptadas aos Estados-Membros, identificando áreas de melhoria e sugerindo formas de aperfeiçoar os seus planos nacionais e reforçar as suas capacidades <sup>(46)</sup>.

A figura seguinte ilustra os **ciclos interligados de apresentação de relatórios e de avaliação** do planeamento da prevenção, preparação e resposta (PPR) dos Estados-Membros. O **lado esquerdo** ilustra o ciclo de apresentação de relatórios, no qual os Estados-Membros comunicam os seus planos nacionais de PPR, que são depois debatidos no Comité de Segurança da Saúde e resumidos pela Comissão num relatório de síntese. O **lado direito** ilustra o ciclo de avaliação, começando com as avaliações da preparação para emergências de saúde pública, seguidas das recomendações do ECDC, e concluindo com o desenvolvimento de planos de ação pelos Estados-Membros em resposta. As informações provenientes de ambos os ciclos contribuem para a panorâmica integrada da Comissão sobre a preparação da UE apresentada ao Parlamento Europeu e ao Conselho, apoiando a melhoria contínua da segurança sanitária da UE.

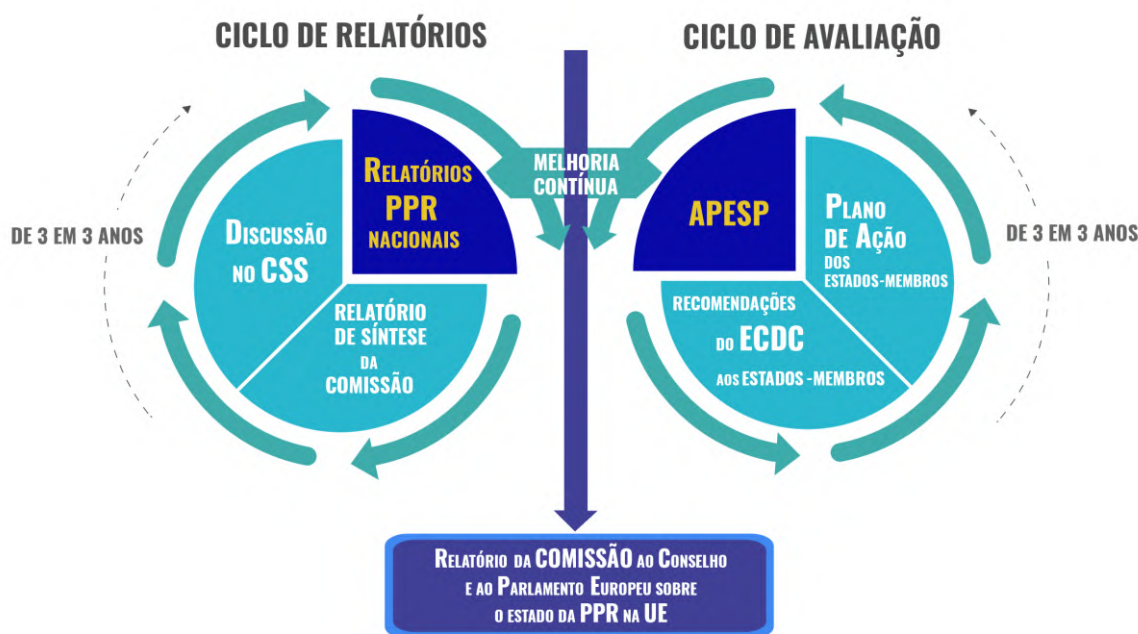


Figura 1. Os ciclos interligados de apresentação de relatórios e de avaliação do planeamento da prevenção, preparação e resposta dos Estados-Membros.

Até à data, todos os 30 países da UE/EEE dispõem de planos nacionais de prevenção, preparação e resposta em vigor e comunicaram as suas capacidades no primeiro exercício de

<sup>44</sup> Artigo 10.º do Regulamento (UE) 2022/2371.

<sup>45</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/about-ecdc/what-we-do/public-health-emergency-preparedness-assessments>.

<sup>46</sup> Artigo 8.º do Regulamento (UE) 2022/2371.

autodeclaração em 2023 <sup>(47)</sup>. Em 2024 e 2025, 19 países da UE/EEE participaram nas avaliações da preparação para emergências de saúde pública geridas pelo ECDC.

Com base nas informações recolhidas através do exercício nacional de autodeclaração e nos resultados das avaliações da preparação para emergências de saúde pública, a Comissão, em cooperação com o ECDC, elabora um **relatório de síntese sobre o estado de preparação na UE** <sup>(48)</sup>, destacando as lacunas e os domínios a melhorar.

#### **Informações sobre as capacidades de preparação dos países da UE/EEE com base no exercício de autodeclaração de 2023**

Todos os países da UE/EEE dispõem de quadros legislativos para a gestão de crises sanitárias, mas persistem lacunas na sua aplicação. Para combater eficazmente as ameaças sanitárias transfronteiriças graves, os Estados-Membros devem adotar uma abordagem abrangente que enfatize a colaboração, a igualdade de oportunidades, a resiliência financeira e uma coordenação sólida a todos os níveis.

No que diz respeito à abordagem «Uma Só Saúde», a maioria dos países da UE/EEE dispõe de sistemas de gestão de incidentes que ligam a saúde pública a outros setores. No entanto, os mecanismos de coordenação entre os diferentes setores e níveis de governação raramente são testados e revistos. A fim de identificar melhor os riscos numa fase precoce, os Estados-Membros devem avaliar regularmente todos os tipos de ameaças e incorporá-los em planos de crise sanitária abrangentes, baseados no conceito de «Uma Só Saúde» e que abrangem todos os riscos, envolvendo todos os setores pertinentes da sociedade. Estes planos devem também integrar contramedidas médicas, assegurando que as reservas e as capacidades de fabrico estejam prontas para apoiar uma resposta rápida e eficaz em caso de crise sanitária.

A maioria dos países da UE/EEE tem planos para assegurar a disponibilidade do seu pessoal de saúde durante crises sanitárias, mas poucos reveem estes planos regularmente e muitos têm dificuldade em prever adequadamente as necessidades de recursos humanos. Os sistemas de destacamento transfronteiriças de pessoal médico em situações de emergência ainda não estão bem estabelecidos. Para gerir picos de procura em situações de emergência, os Estados-Membros devem dispor de planos para mobilizar pessoal adicional, incluindo estudantes e profissionais reformados. Devem igualmente estabelecer procedimentos claros para a reafetação de profissionais de saúde entre regiões e entre países da UE/EEE em situações de elevada procura, nomeadamente em eventuais cenários de conflito. Em geral, a operacionalização de acordos de assistência mútua e de cooperação é necessária para facilitar a circulação de pessoal, equipamento médico, contramedidas médicas e doentes através das fronteiras em situações de emergência, e para reforçar o apoio do país anfitrião.

O desenvolvimento e a execução dos planos nacionais, bem como o planeamento das capacidades necessárias nos Estados-Membros para a prevenção, preparação e resposta a crises sanitárias, são, por conseguinte, um processo dinâmico que também é influenciado pelas prioridades políticas dos Estados-Membros, pelos recursos disponíveis e pela constante evolução do cenário das ameaças e dos riscos. A Comissão e as agências da UE apoiam os Estados-Membros fornecendo orientações técnicas, organizando ações de formação <sup>(37)</sup> e

<sup>47</sup> Os relatórios baseiam-se num questionário (ver: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/?uri=CELEX:32023R1808>) e serão repetidos em 2026 e, posteriormente, de três em três anos.

<sup>48</sup> Artigo 7.º, n.º 2, do Regulamento (UE) 2022/2371.

exercícios de simulação, e disponibilizando conhecimentos especializados <sup>(38)</sup>. O diálogo contínuo no Comité de Segurança da Saúde é crucial neste contexto.

#### 4. EXECUÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO PLANO DA UNIÃO

O plano da União, fortemente ligado aos planos nacionais e neles baseado, evoluirá inevitavelmente. À semelhança dos planos nacionais, os desenvolvimentos políticos, os surtos, as alterações na legislação da UE e a adoção ou execução de iniciativas pertinentes da UE devem refletir-se nas versões subseqüentes do plano. Por conseguinte, ao atualizar o plano da União, será crucial ter em conta as observações relativas aos exercícios de simulação, os ensinamentos retirados de crises sanitárias reais, as avaliações da legislação e das iniciativas da UE, a experiência de aplicação e os recursos financeiros disponíveis.

A fim de assegurar que o plano da União continue a cumprir as suas metas e objetivos, este será regularmente testado através de **exercícios de simulação**, estando o primeiro previsto para 2026. Estes exercícios testarão o conteúdo do plano da União em resposta a vários tipos de ameaças emergentes. Além disso, estão previstos outros exercícios de simulação, sessões de formação e ateliês centrados em aspetos específicos da prevenção, preparação e resposta a crises sanitárias <sup>(49)</sup>.

Se surgir uma crise sanitária, a Comissão realizará, juntamente com os Estados-Membros, análises durante e após a ação. Será crucial recolher informações destas revisões e incorporá-las no plano da União. Isto contribuirá para que o plano se mantenha adequado à sua finalidade e seja o conjunto de instrumentos mais eficaz possível em todas as fases do ciclo de prevenção, preparação e resposta.

Devem também ser tidos em conta os resultados das avaliações em curso de dois pilares fundamentais da **União Europeia da Saúde**: i) a **aplicação do Regulamento relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde**; e ii) o **ECDC**, à luz do seu mandato revisto. Os resultados destas avaliações deverão ser publicados no 1.º trimestre de 2026 e no 2.º trimestre de 2026, respetivamente.

A execução de várias ações-chave enumeradas no plano de ação anexo à Estratégia para uma União da Preparação deverá ser tida em conta em futuras revisões do plano. Estas incluem: i) o desenvolvimento de uma **Plataforma da UE para a Coordenação em Situações de Crise**, prevista para 2027; ii) a elaboração de uma **avaliação abrangente dos riscos e ameaças a nível da UE** (2026); iii) a adoção de **requisitos mínimos de preparação** (2026); e iv) o estabelecimento de **disposições abrangentes em matéria de preparação civil-militar** (2027).

O plano de ação anexo à Estratégia para uma União da Preparação inclui igualmente duas estratégias que foram adotadas em 2025. A **Estratégia para as Contramedidas Médicas** <sup>(50)</sup> visa reforçar as capacidades de preparação e resposta da União para a próxima emergência sanitária, independentemente da sua origem, assegurando o acesso e a disponibilidade de

---

<sup>49</sup> Por exemplo, exercícios dedicados à gestão de contramedidas médicas ou à cooperação civil-militar.

<sup>50</sup> COM(2025) 529 final de 9 de julho de 2025.

contramedidas médicas, como vacinas, medicamentos, meios de diagnóstico e outros instrumentos médicos, em qualquer momento. A **Estratégia para a Constituição de Reservas** <sup>(51)</sup> visa criar e manter reservas estratégicas de material médico essencial para uma mobilização rápida. A execução de ambas as estratégias incidirá em medidas específicas pertinentes para o plano da União.

As propostas no âmbito do próximo quadro financeiro plurianual, atualmente em análise pelos legisladores, também terão implicações importantes para o conteúdo do plano da União. Em especial, a proposta da Comissão relativa a um **Fundo Europeu de Competitividade** <sup>(52)</sup> centra-se na promoção da inovação e da competitividade no setor da saúde, garantindo simultaneamente a segurança do aprovisionamento e reforçando a capacidade e a competência industrial para fazer face a futuras ameaças transfronteiriças graves para a saúde, em consonância com a abordagem «Uma Só Saúde».

Ademais, a proposta da Comissão de reforçar o **Mecanismo de Proteção Civil da União e o apoio da União à preparação e resposta a emergências sanitárias** <sup>(53)</sup> visa reforçar a prevenção, preparação e resposta da UE a situações de crise.

Além disso, a **parceria europeia de preparação para pandemias (BE READY)**, uma parceria de investigação financiada ao abrigo do Horizonte Europa <sup>(54)</sup>, deverá ser lançada em janeiro de 2026 e reunirá uma rede de investigação pan-europeia sustentável que possa responder rápida e eficazmente a futuras crises sanitárias <sup>(55)</sup>.

O **êxito da execução e das futuras atualizações** do plano da União será impulsionado por um esforço de colaboração entre a Comissão, outras instituições, órgãos e organismos da UE e os Estados-Membros. O Comité de Segurança da Saúde continuará a ser a plataforma para a coordenação regular da execução do plano da União. Ao mesmo tempo, a Comissão partilhará ativamente conhecimentos e boas práticas com todas as partes interessadas, incluindo as autoridades competentes dos Estados-Membros, através de vários canais de comunicação, incluindo eventos importantes. Juntos, trabalharemos no sentido de uma União Europeia mais forte, mais inclusiva e mais resiliente, onde ninguém seja deixado para trás, promovendo uma cultura de cooperação e ação coletiva para proteger a saúde e o bem-estar do público.

---

<sup>51</sup> COM(2025) 528 final de 9 de julho de 2025.

<sup>52</sup> COM(2025) 555 final de 16 de julho de 2025.

<sup>53</sup> COM(2025) 548 final de 16 de julho de 2025.

<sup>54</sup> <https://ec.europa.eu/info/funding-tenders/opportunities/portal/screen/opportunities/topic-details/horizon-hlth-2024-disease-17-01?order=DESC&pageNumber=1&pageSize=50&sortBy=startDate&isExactMatch=true&status=31094501,31094502&programmePeriod=2021%20-%202027&frameworkProgramme=43108390&callIdentifier=HORIZON-HLTH-2024-DISEASE-17>.

<sup>55</sup> <https://beready4pandemics.eu/>.