COMISSÃO
EUROPEIA

Bruxelas, 25.11.2021
COM(2021) 749 final

2021/0396 (NLE)

Proposta de

# RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO

## sobre uma abordagem coordenada para facilitar a livre circulação segura durante a pandemia de COVID-19 e que substitui a Recomendação (UE) 2020/1475

(Texto relevante para efeitos do EEE)

# EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

## 1. CONTEXTO DA PROPOSTA

### • Razões e objetivos da proposta

O direito dos cidadãos da União de circularem e residirem livremente em qualquer ponto da União Europeia é uma das conquistas mais importantes da União e uma importante força motriz da sua economia. Ao mesmo tempo, a pandemia de COVID-19 continua a representar uma ameaça extraordinária para a saúde pública em toda a União.

Em resposta à eclosão da pandemia de COVID-19, os Estados-Membros adotaram medidas diferentes para limitar a propagação do vírus, algumas das quais com efeitos sobre a liberdade de circulação e de residência dos cidadãos da União no território dos Estados-Membros, nomeadamente restrições à entrada ou a exigência de realização de testes de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 aos viajantes que atravessam as fronteiras nacionais. Ao adotar e aplicar restrições à liberdade de circulação, os Estados-Membros têm a obrigação de respeitar os princípios do direito da UE[1], em particular a proporcionalidade e a não discriminação.

As medidas adotadas unilateralmente neste domínio causaram perturbações significativas, uma vez que as empresas e os cidadãos se depararam com uma grande diversidade de medidas divergentes e que são constantemente alteradas. Esta situação é particularmente prejudicial numa altura em que a economia europeia já foi gravemente afetada pelo vírus. Esta divergência pode igualmente comprometer a confiança do público nas medidas sanitárias, em especial na vacinação, o que, por sua vez, pode exacerbar a situação epidemiológica.

Para assegurar uma maior coordenação entre os Estados-Membros, o Conselho adotou, em 13 de outubro de 2020, a Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho sobre uma abordagem coordenada das restrições à liberdade de circulação em resposta à pandemia de COVID-19[2]. A recomendação do Conselho estabeleceu uma abordagem coordenada sobre os seguintes aspetos essenciais: a aplicação de critérios e limiares comuns quando se decida introduzir restrições à liberdade de circulação, um mapeamento do risco de transmissão da COVID-19 com base num código de cores convencionado e uma abordagem coordenada das eventuais medidas que possam ser aplicadas às pessoas que se deslocam entre as diversas áreas, em função do risco de transmissão existente nessas áreas. Esta recomendação do Conselho foi posteriormente atualizada à luz da evolução da situação epidemiológica[3].

A fim de facilitar a livre circulação segura durante a pandemia de COVID-19, o Parlamento Europeu e o Conselho adotaram, em 14 de junho de 2021, o Regulamento (UE) 2021/953[4] que cria o regime do Certificado Digital COVID da UE, para a emissão, verificação e

---

1 Nomeadamente, o artigo 21.º do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia e a Diretiva 2004/38/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativa ao direito de livre circulação e residência dos cidadãos da União e dos membros das suas famílias no território dos Estados-Membros, que altera o Regulamento (CEE) n.º 1612/68 e que revoga as Diretivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE (JO L 158 de 30.4.2004, p. 77).

2 JO L 337 de 14.10.2020, p. 3.

3 Recomendação (UE) 2021/119 do Conselho, de 1 de fevereiro de 2021, que altera a Recomendação (UE) 2020/1475 sobre uma abordagem coordenada das restrições à liberdade de circulação em resposta à pandemia de COVID-19 (JO L 36 I de 2.2.2021, p. 1).

4 Regulamento (UE) 2021/953 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de junho de 2021, relativo a um regime para a emissão, verificação e aceitação de certificados interoperáveis de vacinação, teste e recuperação da COVID-19 (Certificado Digital COVID da UE), a fim de facilitar a livre circulação durante a pandemia de COVID-19 (JO L 211 de 15.6.2021, p. 1).

aceitação de certificados interoperáveis de vacinação, teste e recuperação da COVID-19[5]. A fim de tirar o melhor partido do regime do Certificado Digital COVID da UE, o Conselho também alterou, no mesmo dia, a Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho[6]. De acordo com as regras alteradas, as pessoas vacinadas ou recuperadas devem estar isentas das restrições aplicadas em conformidade com a recomendação do Conselho.

Desde junho de 2021, ocorreram dois desenvolvimentos importantes com impacto na situação epidemiológica e, por conseguinte, na livre circulação na União. Em primeiro lugar, a cobertura vacinal aumentou significativamente, tendo a toma cumulativa da vacinação completa entre a população total da União atingido mais de 65 % até 19 de novembro de 2021[7], em comparação com menos de 30 % na altura da adoção da mais recente alteração da recomendação e do Regulamento (UE) 2021/953[8].

No entanto, subsistem grandes variações na cobertura vacinal entre Estados-Membros e regiões, bem como em grupos específicos da população. Em 19 de novembro de 2021, a toma da vacinação completa entre a população total nos Estados-Membros variava entre 23,9 % e 81,4 % (28,6 % e 92,6 % na população adulta). Esta situação é motivo de grande preocupação, uma vez que proporciona amplas oportunidades para que o vírus continue a propagar-se e a causar a doença, em especial entre os não vacinados.

Em comparação com junho de 2021, uma percentagem significativamente mais elevada da população está assim mais bem protegida contra a possibilidade de adoecer gravemente e morrer de COVID-19, graças às vacinas contra a COVID-19 atualmente disponíveis, que oferecem proteção contra doença grave, morte e consequências a longo prazo da infeção. A vacinação é, pois, um instrumento extremamente importante – embora não seja o único – do arsenal contra a COVID-19, sendo necessários esforços para continuar a aumentar a cobertura vacinal.

Em segundo lugar, a implantação do Certificado Digital COVID da UE tem progredido rapidamente. Até novembro de 2021, os Estados-Membros da UE emitiram mais de 650 milhões de Certificados Digitais COVID da UE[9]. O Certificado Digital COVID da UE é, por conseguinte, um instrumento amplamente disponível e aceite com fiabilidade para facilitar a livre circulação durante a pandemia de COVID-19. De acordo com um inquérito Eurobarómetro publicado em setembro de 2021, cerca de dois terços (65 %) dos respondentes concordam que o Certificado Digital COVID da UE é o meio mais seguro para viajar

---

5 Juntamente com o Regulamento (UE) 2021/954 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de junho de 2021, relativo a um regime para a emissão, verificação e aceitação de certificados interoperáveis de vacinação, teste e recuperação da COVID-19 (Certificado Digital COVID da UE) no que respeita a nacionais de países terceiros que permaneçam ou residam no território dos Estados-Membros durante a pandemia de COVID-19 (JO L 211 de 15.6.2021, p. 24).

6 Recomendação (UE) 2021/961 do Conselho, de 14 de junho de 2021, que altera a Recomendação (UE) 2020/1475 sobre uma abordagem coordenada das restrições à liberdade de circulação em resposta à pandemia de COVID-19 (JO L 213I de 16.6.2021, p. 1).

7 https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#summary-tab

8 Dados relativos à semana 24 de 2021, disponíveis em: https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab

9 Para dados mais pormenorizados, ver o relatório da Comissão ao Parlamento Europeu e ao Conselho apresentado em conformidade com o artigo 16.º, n.º 1, do Regulamento (UE) 2021/953 do Parlamento Europeu e do Conselho relativo a um regime para a emissão, verificação e aceitação de certificados interoperáveis de vacinação, teste e recuperação da COVID-19 (Certificado Digital COVID da UE), a fim de facilitar a livre circulação durante a pandemia de COVID-19 [COM(2021) 649 final].

livremente na Europa durante a pandemia de COVID-19[10]. Quase todos os Estados-Membros também utilizam o Certificado Digital COVID da UE para fins nacionais.

O regime do Certificado Digital COVID da UE é utilizado com êxito não só pelos Estados-Membros da UE, pelos três países do Espaço Económico Europeu não membros da UE[11] e pela Suíça[12], mas também por 20 outros países terceiros e territórios[13], prevendo-se a adesão de mais países terceiros no futuro. Consequentemente, o regime do Certificado Digital COVID da UE é o único sistema de grande escala operacional a nível internacional[14].

Ao mesmo tempo, a situação epidemiológica na União, caracterizada por uma elevada e crescente taxa global de notificação de casos, continua a ser um desafio, justificando a manutenção ou reintrodução de medidas destinadas a proteger a saúde pública. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) recomenda o aumento da cobertura vacinal contra a COVID-19 em todos os grupos etários elegíveis, bem como a manutenção de medidas não farmacêuticas, tais como a utilização de máscaras faciais, uma melhor ventilação em espaços fechados e medidas de distanciamento físico, como principais instrumentos para reduzir a propagação do vírus e das suas variantes[15].

Tendo em conta esta evolução, a abordagem comum estabelecida na Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho deve ser novamente adaptada, tal como também solicitado pelo Conselho Europeu nas suas conclusões de 22 de outubro de 2021[16]. Em especial, o fator determinante deve ser a situação de uma pessoa em termos de vacinação, teste ou recuperação da COVID-19, comprovada por um Certificado Digital COVID da UE. Uma vez que os Certificados Digitais COVID da UE podem ser emitidos, verificados e aceites com segurança, as pessoas que exercem o seu direito de livre circulação na União e que são titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido não devem ser sujeitas a restrições adicionais à livre circulação, tais como testes adicionais de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2. Em especial, essas pessoas não devem, em princípio, ser obrigadas a fazer quarentena, uma vez que isso constitui uma restrição significativa à livre circulação.

Esta abordagem é apoiada por recomendações emitidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS)[17], segundo as quais os viajantes plenamente vacinados, bem como os viajantes que recuperaram da COVID-19 nos 6 meses anteriores à viagem, não devem ser sujeitos a restrições adicionais. As pessoas que não se enquadram nestas duas categorias devem poder viajar com base num teste negativo de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2.

A fim de simplificar o exercício do direito de livre circulação na União, é necessário estabelecer um entendimento comum das condições que os três tipos de Certificados Digitais COVID da UE (vacinação, teste e recuperação) têm de cumprir para serem aceites. Para este

---

10 Disponível em: https://www.europarl.europa.eu/at-your-service/files/be-heard/eurobarometer/2021/soteu-flash-survey/soteu-2021-report-en.pdf

11 Islândia, Listenstaine e Noruega.

12 Os cidadãos da União e os nacionais suíços gozam de direitos recíprocos de entrada e de residência com base no Acordo entre a Comunidade Europeia e os seus Estados-Membros, por um lado, e a Confederação Suíça, por outro, sobre a livre circulação de pessoas (JO L 114 de 30.4.2002, p. 6).

13 https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en#recognition-of-covid-certificates-from-third-non-eu-countries

14 COM(2021) 649 final.

15 https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-16th-update-september-2021.pdf

16 EUCO 17/21.

17 WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1, disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1

efeito há que ter em conta os últimos desenvolvimentos, nomeadamente a situação epidemiológica e o início da distribuição das doses de reforço das vacinas.

Em relação à administração de doses de reforço, cada vez mais Estados-Membros estão a adotar regras sobre o prazo de aceitação dos certificados de vacinação emitidos na sequência da série de vacinação primária, tendo em conta que a proteção contra a infeção e doença ligeira com COVID-19 conferida pela vacinação parece estar a diminuir ao longo do tempo. Estas regras aplicam-se quer apenas a casos de utilização nacional quer também à utilização de certificados de vacinação para efeitos de viagem.

Em 24 de novembro de 2021, o ECDC emitiu uma avaliação rápida dos riscos[18], indicando que os países da UE/EEE devem considerar urgentemente uma dose de reforço para quem tenha 40 anos ou mais, visando os mais vulneráveis e os idosos, e que os países podem também considerar uma dose de reforço para todos os adultos com idade igual ou superior a 18 anos, pelo menos 6 meses após a conclusão das suas séries primárias, para aumentar a proteção contra a infeção devido à diminuição da imunidade. Isto poderia potencialmente reduzir a transmissão na população e evitar hospitalizações e mortes adicionais.

A fim de evitar medidas divergentes e perturbadoras, a Comissão propõe estabelecer, para efeitos de viagem, um período de aceitação normalizado de 9 meses para os certificados de vacinação. Tal tem em conta as orientações do ECDC no que diz respeito à administração de doses de reforço 6 meses após a conclusão da série de vacinação primária, prevendo um período adicional de 3 meses para assegurar que as campanhas nacionais de vacinação se possam adaptar e que os cidadãos possam ter acesso à administração das doses de reforço. A fim de assegurar uma abordagem coordenada, os Estados-Membros não devem aceitar certificados de vacinação emitidos após a conclusão da série de vacinação primária se tiverem decorrido mais de 9 meses desde a administração da dose neles indicada.

O período de aceitação normalizado de 9 meses deve aplicar-se aos certificados emitidos após a conclusão da série de vacinação primária. Os Estados-Membros devem tomar imediatamente todas as medidas necessárias para garantir o acesso à vacinação dos grupos da população cujos certificados de vacinação anteriormente emitidos se aproximam do limite do período de aceitação normalizado, tendo plenamente em conta as decisões nacionais sobre a definição de prioridades para os diferentes grupos da população na implantação da vacinação, à luz da política nacional e da situação epidemiológica.

Tal como comunicado pelo ECDC, o tempo de seguimento após a administração das doses de reforço nos estudos disponíveis é curto, sendo necessário continuar a monitorizar os dados para determinar a duração da imunidade, após a dose de reforço, contra a infeção, a doença ligeira e a doença grave. Até à data, não existem estudos que abordem expressamente a eficácia das doses de reforço na transmissão do SARS-CoV-2, pelo que, para já, não é possível determinar um período de aceitação das doses de reforço. No entanto, os dados emergentes sobre a sua eficácia no restabelecimento de uma proteção elevada contra a infeção indicam que as doses de reforço também são suscetíveis de ter um impacto importante em termos de limitação da transmissão e é razoável esperar que a proteção decorrente da vacinação de reforço possa durar mais tempo do que a resultante da série primária.

Esta abordagem proposta deve ser objeto de um acompanhamento atento para se avaliar se poderão ser necessárias adaptações ou alterações com base em novos dados científicos emergentes. Com base nesses dados, a Comissão pode, se necessário, apresentar uma proposta no sentido de aplicar um período de aceitação adequado também aos certificados emitidos na

[18] https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-november-2021

sequência da administração de uma dose de reforço. É de notar que embora nesta fase as vacinas continuem a ser altamente eficazes contra doença grave, hospitalizações e mortes, a proteção contra a infeção e a transmissão pode diminuir ao longo do tempo. Além disso, observou-se uma ligeira diminuição da proteção em pessoas mais velhas e em pessoas com fatores de risco clínico de doença mais grave.

Tal como acima referido, as medidas tornadas necessárias pela pandemia de COVID-19 devem, por conseguinte, ser aplicadas a nível pessoal e não regional, o que significa que os viajantes que disponham de um certificado válido não devem, em princípio, ser sujeitos a restrições adicionais. Ao mesmo tempo, o mapa-semáforo que mostra a situação epidemiológica a nível regional deve ser mantido sob uma forma adaptada, uma vez que é um instrumento útil e facilmente compreensível para o público e para as autoridades dos Estados-Membros. Para além de servir de ferramenta de informação, o mapa deve constituir a base de regras específicas para as viagens a partir de áreas com níveis particularmente baixos ou particularmente elevados de circulação do vírus.

Os viajantes provenientes de áreas onde o vírus circula a níveis muito baixos não devem, em conformidade com o princípio da proporcionalidade, estar sujeitos a quaisquer restrições. Por conseguinte, esses viajantes não devem ser obrigados a ser titulares de um Certificado Digital COVID da UE ou a submeter-se a um teste de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 quando exercem o seu direito à livre circulação na União. O que precede não prejudica a utilização nacional dos certificados nos Estados-Membros (acesso a eventos, restaurantes, etc.). É evidente que muitos desses viajantes estarão, mesmo assim, na posse de um certificado, nomeadamente na sequência da vacinação.

Por outro lado, deve ser dada especial atenção às áreas onde o vírus circula a níveis muito elevados, dada a maior probabilidade de importação de casos provenientes dessas áreas e a pressão que um período prolongado com um número elevado de casos pode exercer nos sistemas de saúde públicos dessas áreas. A fim de atenuar estes riscos para a saúde pública, os Estados-Membros devem desaconselhar todas as viagens não essenciais de e para essas áreas. Além disso, as pessoas provenientes dessas áreas que não sejam titulares de um certificado de vacinação ou de recuperação devem submeter-se a testes e fazer quarentena/autoisolamento.

As variantes de SARS-CoV-2 eventualmente emergentes continuam a ser motivo de preocupação e devem ser cuidadosamente monitorizadas. O ECDC avalia regularmente novos dados sobre as variantes detetadas através de informações epidemiológicas, do rastreio de variantes genómicas baseado em regras ou de outras fontes científicas[19]. A fim de obter informações atempadas e corretas sobre a emergência e a circulação das variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse, é igualmente importante que os Estados-Membros mantenham ou atinjam um volume de sequenciação suficientemente elevado. Um volume de sequenciação insuficiente limita a capacidade de detetar variantes preocupantes em circulação antes de terem impacto na situação epidemiológica global. Neste contexto, deve ter-se em conta, uma vez disponível, o quadro para a definição e avaliação de critérios que possam resultar no desencadeamento de intervenções de saúde pública contra variantes preocupantes, que está atualmente a ser desenvolvido pelo grupo europeu de peritos sobre as variantes do SARS-CoV-2[20].

As variantes «Alfa» e «Delta» do SARS-CoV-2 demonstraram o impacto negativo que as novas variantes do SARS-CoV-2 podem ter na situação epidemiológica. Embora possa ser

[19] https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern

[20] https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=en&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935

muito difícil travar a propagação de uma variante uma vez detetada na União, dado o seu potencial impacto, a Comissão propõe um procedimento com vista a uma abordagem coordenada para retardar a propagação de novas variantes na União. O mesmo se deve aplicar às situações em que os Estados-Membros impõem restrições, em conformidade com o direito da União, devido ao agravamento rápido da situação epidemiológica numa área, em especial em áreas já gravemente afetadas.

Tendo em conta o alcance das alterações à abordagem tal como estabelecida na Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho alterada, a Comissão propõe substituí-la por uma nova recomendação, em vez de a alterar novamente. Além disso, a Comissão propõe associar o seu período de aplicação ao do Regulamento (UE) 2021/953, uma vez que ambos os instrumentos devem expirar quando a pandemia de COVID-19 tiver terminado e deixarem de ser necessárias restrições à livre circulação relacionadas com a pandemia.

- **Coerência com as disposições existentes da mesma política setorial**

A presente recomendação destina-se a aplicar as disposições em vigor quanto às restrições à liberdade de circulação por razões de saúde pública.

- **Coerência com outras políticas da União**

A presente recomendação está em consonância com as outras políticas da União, nomeadamente as respeitantes à saúde pública e ao controlo das fronteiras internas.

## 2. BASE JURÍDICA, SUBSIDIARIEDADE E PROPORCIONALIDADE

- **Base jurídica**

Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia (TFUE), nomeadamente o artigo 21.º, n.º 2, o artigo 168.º, n.º 6, e o artigo 292.º.

- **Subsidiariedade**

O artigo 292.º do TFUE permite ao Conselho adotar recomendações. Nos termos dessa disposição, o Conselho delibera sob proposta da Comissão sempre que os Tratados determinem que adote um ato sob proposta da Comissão.

É o que sucede no caso em apreço, uma vez que é necessária uma abordagem coerente para prevenir perturbações causadas pela adoção de medidas unilaterais e não suficientemente coordenadas que condicionem a liberdade de circulação na União. O artigo 21.º, n.º 1, do TFUE dispõe que qualquer cidadão da União goza do direito de circular e permanecer livremente no território dos Estados-Membros, sem prejuízo das limitações e condições previstas nos Tratados e nas disposições adotadas em sua aplicação. Se for necessária uma intervenção da União para atingir esse objetivo, o Parlamento Europeu e o Conselho, deliberando de acordo com o processo legislativo ordinário, podem adotar disposições com vista a facilitar o exercício desses direitos.

Nos termos do artigo 168.º, n.º 6, o Conselho, sob proposta da Comissão, pode igualmente adotar recomendações com vista a assegurar um elevado nível de proteção da saúde humana na definição e execução de todas as políticas e ações da União.

- **Proporcionalidade**

A adoção de medidas unilaterais, sem coordenação prévia, pode gerar restrições à livre circulação, de forma incoerente e fragmentada, suscitando incerteza para os cidadãos da União quanto ao exercício dos seus direitos na UE. A presente proposta não vai além do necessário e proporcionado para atingir o objetivo pretendido.

## 3. RESULTADOS DAS AVALIAÇÕES *EX POST*, DAS CONSULTAS DAS PARTES INTERESSADAS E DAS AVALIAÇÕES DE IMPACTO

- **Avaliações *ex post*/balanços de qualidade da legislação existente**

n.a.

- **Consultas das partes interessadas**

A proposta tem em conta as discussões mantidas periodicamente com os Estados-Membros, as informações disponíveis sobre a evolução da situação epidemiológica e os dados científicos pertinentes disponíveis.

- **Avaliação de impacto**

n.a.

- **Direitos fundamentais**

A liberdade de circulação é um direito fundamental e foi consagrado no artigo 45.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia. Na observância do princípio da proporcionalidade, só podem ser introduzidas restrições se forem necessárias e corresponderem efetivamente a objetivos de interesse geral reconhecidos pela União, ou à necessidade de proteger os direitos ou a liberdade de terceiros. O artigo 21.º da Carta proíbe as restrições em razão da nacionalidade no âmbito de aplicação dos Tratados.

Quaisquer restrições à liberdade de circulação na União justificadas por razões de saúde pública devem ser necessárias, proporcionadas e assentes em critérios objetivos e não discriminatórios; devem, além disso, ser adequadas para garantir a realização do objetivo que prosseguem, não podendo ir além do necessário para alcançar esse objetivo.

## 4. INCIDÊNCIA ORÇAMENTAL

Nenhuma.

## 5. OUTROS ELEMENTOS

- **Explicação pormenorizada das disposições específicas da proposta**

O regime coordenado entre os Estados-Membros deve centrar-se na posse de um Certificado Digital COVID da UE. Os viajantes com um certificado que satisfaça determinadas condições não devem ser sujeitos a restrições adicionais à livre circulação:

– A posse de um certificado de vacinação válido deve ser considerada elegível se este indicar que decorreu tempo suficiente desde a vacinação completa, tal como definido na recomendação, e desde que não tenham decorrido mais de 9 meses desde a data da vacinação, caso o certificado tenha sido emitido após a conclusão da série de vacinação primária;

– A posse de um certificado de teste válido deve ser considerada elegível se este se encontrar dentro dos períodos de validade normais definidos na recomendação;

– A posse de um certificado de recuperação válido deve ser considerada elegível se este indicar que passaram menos de 180 dias desde a data do primeiro resultado positivo do teste.

As referências ao Certificado Digital COVID da UE devem incluir também os certificados COVID-19 emitidos para cidadãos da União e membros das suas famílias por países terceiros abrangidos pelas chamadas «decisões de equivalência» adotadas nos termos do artigo 3.º,

n.º 10, ou do artigo 8.º, n.º 2, do Regulamento (UE) 2021/953, a fim de facilitar o direito de livre circulação na União.

As pessoas que não sejam titulares de um Certificado Digital COVID da UE podem ser obrigadas a submeter-se a um teste de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 antes ou depois da chegada.

A quarentena só deve ser exigida em circunstâncias excecionais, tal como estabelecido na recomendação, nomeadamente:

– no caso de viajantes que não sejam titulares de um certificado de vacinação ou de recuperação que cheguem de áreas onde o vírus circula a níveis muito elevados, ou

– em resposta a uma nova variante do SARS-CoV-2 que suscita preocupação ou interesse.

Num número limitado de casos, as pessoas que exerçam o direito de livre circulação não devem ser obrigadas a ser titulares de um Certificado Digital COVID da UE:

– Pessoas que viajam devido a uma função ou necessidade essencial[21] e comunidades transfronteiriças.

– Pessoas que viajam a partir de áreas onde o vírus está a circular a níveis muito baixos, dado o risco limitado de transportarem o vírus.

Além disso, devem aplicar-se regras específicas às crianças que exercem o direito de livre circulação:

– Quando viajam a partir de áreas que não aquelas em que o vírus circula a níveis muito elevados, as crianças com menos de 12 anos não devem ser obrigadas a ser titulares de um Certificado Digital COVID da UE;

– Quando viajam a partir de áreas onde o vírus circula a níveis muito elevados, as crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 12 anos que sejam titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido ou de um teste negativo de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2, quer se trate de um certificado de vacinação, de teste ou de recuperação, não devem ser obrigadas a cumprir quarentena/autoisolamento;

– Quando viajam a partir de áreas onde o vírus circula a níveis muito elevados, as crianças com menos de 6 anos de idade devem ser dispensadas da obrigação de cumprir quarentena ou autoisolamento relacionados com viagens ou testes de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2.

Para fazer face às variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse e, em especial, para assegurar uma abordagem coordenada dos esforços destinados a retardar a propagação de uma nova variante na União, o procedimento designado «travão de emergência» deve ser racionalizado e simplificado:

– Se um Estado-Membro considerar necessário impor medidas relacionadas com as viagens a partir de outro Estado-Membro devido ao surgimento de uma nova variante preocupante ou de interesse ou devido a uma rápida deterioração da situação epidemiológica num Estado-Membro ou numa sua região, deve informar desse facto a Comissão e o Conselho o mais rapidamente possível.

[21] Esta lista é mais limitada do que anteriormente, uma vez que muitos viajantes essenciais tiveram a oportunidade de ser vacinados entretanto.

– Deverá ser organizada uma mesa redonda do Mecanismo Integrado de Resposta Política a Situações de Crise (IPCR) do Conselho, dando ao Estado-Membro em causa a oportunidade de expor a fundamentação das suas medidas. Do mesmo modo, com base nas atividades de vigilância em curso do ECDC, a Comissão pode sugerir a convocação de uma mesa redonda.

– Nessa ocasião, a Comissão pode sugerir uma abordagem coordenada no que diz respeito às viagens a partir do Estado-Membro ou região afetado, que vise, em particular, retardar a propagação da variante na UE (por exemplo, exigência de testagem para pessoas vacinadas/recuperadas, exigência de quarentena para todos os viajantes/viajantes não vacinados, etc.).

– O IPCR pode então decidir recomendar a aplicação destas medidas por todos os Estados-Membros. A situação deve depois ser revista regularmente e a Comissão ou os Estados-Membros podem sugerir o levantamento das medidas específicas tomadas.

– Além disso, o ECDC deve continuar a publicar os seus mapas sobre as variantes do SARS-CoV-2, nomeadamente sobre os volumes de sequenciação e a distribuição das variantes.

Para que o público e as autoridades dos Estados-Membros continuem a dispor de informações sobre a evolução da situação epidemiológica em toda a União, o mapa-semáforo regional deve ser mantido. Tendo em conta os progressos realizados em termos de cobertura vacinal, os critérios e limiares do mapa devem, no entanto, ser adaptados. O critério relativo a novos casos deve ser ponderado em relação à cobertura vacinal na mesma região, para ter em conta que a vacinação reduz o risco de transmissão do SARS-CoV-2. Por exemplo, numa área onde metade da população está vacinada, a taxa ponderada deve corresponder a 75 % da taxa de notificação de casos. À taxa ponderada resultante deve ser atribuído um código de cores[22] utilizando os limiares do modelo de avaliação de riscos desenvolvido pelo ECDC[23] relativamente à taxa de notificação de casos dos últimos 14 dias, exceto no que se refere a regiões com uma taxa de testagem insuficiente. As especificidades do mapa devem ser incluídas num anexo à recomendação.

Além de fornecer informações, o mapa-semáforo deve ser utilizado para determinar, para os fins acima descritos, as áreas onde o vírus está a circular a níveis muito baixos (indicadas a verde), bem como as áreas onde o vírus está a circular a níveis muito elevados (indicadas a vermelho-escuro)[24].

---

22 Verde, laranja, vermelho, vermelho-escuro, cinzento-escuro, quando a taxa de testagem é insuficiente, ou cinzento, quando os dados disponíveis forem insuficientes.

23 Descrito no anexo 2 da 15.ª atualização da Avaliação dos Riscos da COVID-19 do ECDC, disponível em: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-15th-update-June%202021.pdf

24 As regras normalizadas devem, por conseguinte, aplicar-se às pessoas que viajam a partir de áreas indicadas como «laranja», «vermelho», «cinzento-escuro» ou «cinzento».

2021/0396 (NLE)

Proposta de

# RECOMENDAÇÃO DO CONSELHO

## sobre uma abordagem coordenada para facilitar a livre circulação segura durante a pandemia de COVID-19 e que substitui a Recomendação (UE) 2020/1475

(Texto relevante para efeitos do EEE)

O CONSELHO DA UNIÃO EUROPEIA,

Tendo em conta o Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia, nomeadamente o artigo 21.º, n.º 2, o artigo 168.º, n.º 6, e o artigo 292.º, primeira e segunda frases,

Tendo em conta a proposta da Comissão Europeia,

Considerando o seguinte:

(1) A cidadania da União confere a todos os cidadãos da União o direito de livre circulação.

(2) Nos termos do artigo 21.º, n.º 1, do Tratado, qualquer cidadão da União goza do direito de circular e permanecer livremente no território dos Estados-Membros, sem prejuízo das limitações e condições previstas nos Tratados e nas disposições adotadas em sua aplicação. A Diretiva 2004/38/CE do Parlamento Europeu e do Conselho[25] estabelece disposições de execução desse direito. O artigo 45.º da Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia (a «Carta») prevê igualmente a liberdade de circulação e de residência. Dado que a ação da União se revela necessária para alcançar o objetivo estabelecido no artigo 21.º do Tratado e que os Tratados não preveem os poderes necessários para o efeito, o Conselho pode adotar disposições destinadas a facilitar o exercício dos direitos de livre circulação e de residência.

(3) Nos termos do artigo 168.º, n.º 1, do Tratado, na definição e execução de todas as políticas e ações da União deve ser assegurado um elevado nível de proteção da saúde humana.

(4) Em 30 de janeiro de 2020, o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou uma emergência de saúde pública de âmbito internacional na sequência do surto mundial do novo coronavírus, que provoca a doença por coronavírus 2019 (COVID-19). Em 11 de março de 2020, a OMS considerou que a COVID-19 deveria ser classificada como pandemia.

(5) Para limitar a propagação do vírus, os Estados-Membros adotaram diferentes medidas, algumas das quais com repercussões na liberdade de circulação e de residência dos

[25] Diretiva 2004/38/CE do Parlamento Europeu e do Conselho, de 29 de abril de 2004, relativa ao direito de livre circulação e residência dos cidadãos da União e dos membros das suas famílias no território dos Estados-Membros, que altera o Regulamento (CEE) n.º 1612/68 e que revoga as Diretivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE e 93/96/CEE (JO L 158 de 30.4.2004, p. 77).

cidadãos da União no território dos Estados-Membros, nomeadamente restrições à entrada ou a exigência de realização de testes de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 às pessoas que atravessam as fronteiras nacionais no exercício do direito de livre circulação.

(6) Dado que a pandemia de COVID-19 provocou uma emergência sanitária sem precedentes, a proteção da saúde pública tornou-se uma prioridade absoluta tanto para a União como para os seus Estados-Membros. Com base na proteção da saúde pública, os Estados-Membros podem tomar medidas que restringem a livre circulação de pessoas no interior da União. Nos termos do artigo 168.º, n.º 7, do Tratado, a definição das políticas nacionais de saúde, incluindo a organização e a prestação de serviços de saúde e de cuidados médicos, é da responsabilidade dos Estados-Membros e pode, por conseguinte, variar de um Estado-Membro para outro. Embora os Estados-Membros sejam competentes para decidir sobre as medidas mais adequadas para salvaguardar a saúde pública, é conveniente assegurar a coordenação dessas medidas, a fim de salvaguardar o exercício do direito de livre circulação e combater uma ameaça transfronteiriça grave para a saúde como é o caso da COVID-19.

(7) Ao adotar e aplicar restrições à liberdade de circulação, os Estados-Membros devem respeitar os princípios do direito da UE, em particular a proporcionalidade e a não discriminação. A presente recomendação visa facilitar a aplicação desses princípios, de forma coordenada, na situação excecional originada pela pandemia de COVID-19.

(8) As medidas adotadas unilateralmente neste domínio são suscetíveis de causar graves perturbações, uma vez que as empresas e os cidadãos se deparam com uma grande diversidade de medidas divergentes e que são constantemente alteradas. Esta situação é particularmente prejudicial numa altura em que a economia da União já foi gravemente afetada pelo vírus.

(9) Uma abordagem coordenada visa prevenir a reintrodução de controlos nas fronteiras internas. O encerramento das fronteiras ou a proibição geral de viajar e a suspensão dos voos, dos transportes terrestres e das travessias por vias navegáveis não se justificam, uma vez que medidas mais direcionadas e coordenadas, tais como os certificados COVID-19 ou a despistagem, têm um impacto suficiente e causam menos perturbações. O sistema dos «corredores verdes»[26] deverá permitir manter os fluxos de transporte, em particular para garantir a livre circulação de mercadorias e serviços, evitando assim a rutura das cadeias de abastecimento.

(10) A fim de assegurar uma maior coordenação entre os Estados-Membros, o Conselho adotou, em 13 de outubro de 2020, a Recomendação (UE) 2020/1475[27]. Essa recomendação estabeleceu uma abordagem coordenada sobre os seguintes aspetos essenciais: a aplicação de critérios e limiares comuns quando se decida introduzir restrições à liberdade de circulação, um mapeamento do risco de transmissão da COVID-19 com base num código de cores convencionado e uma abordagem coordenada das eventuais medidas que possam ser aplicadas às pessoas que se deslocam entre as diversas áreas, em função do risco de transmissão existente nessas áreas. Em 1 de fevereiro de 2021, o Conselho adotou a Recomendação (UE)

[26] Comunicação da Comissão «Melhorar os corredores verdes dos transportes para manter a atividade económica no período de ressurgimento da pandemia de COVID-19» [COM(2020) 685 final].

[27] Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho, de 13 de outubro de 2020, sobre uma abordagem coordenada das restrições à liberdade de circulação em resposta à pandemia de COVID-19 (JO L 337 de 14.10.2020, p. 3).

2021/119[28], que altera a Recomendação (UE) 2020/1475, face ao nível muito elevado de transmissão comunitária do vírus em toda a União, possivelmente associado ao aumento da transmissibilidade de novas variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação.

(11) Em 14 de junho de 2021, o Parlamento Europeu e o Conselho adotaram o Regulamento (UE) 2021/953, relativo a um regime para a emissão, verificação e aceitação de certificados interoperáveis de vacinação, teste e recuperação da COVID-19 (Certificado Digital COVID da UE), a fim de facilitar a livre circulação durante a pandemia de COVID-19[29]. O regime foi criado para facilitar o exercício, por parte dos titulares de Certificados Digitais COVID da UE, do seu direito de livre circulação durante a pandemia de COVID-19. O referido regulamento também se destina a contribuir para facilitar o levantamento gradual das restrições à livre circulação adotadas pelos Estados-Membros, em conformidade com o direito da União, para limitar a propagação do SARS-CoV-2, de forma coordenada.

(12) O Regulamento (UE) 2021/953 começou a aplicar-se a partir de 1 de julho de 2021. Desde essa data, as pessoas vacinadas, testadas ou recuperadas têm o direito de obter um Certificado Digital COVID da UE após vacinação, teste ou recuperação num Estado-Membro. A fim de tirar o melhor partido do regime do Certificado Digital COVID da UE, o Conselho adotou, em 14 de junho de 2021, a Recomendação (UE) 2021/961[30], que altera a Recomendação (UE) 2020/1475.

(13) Desde junho de 2021, ocorreram dois desenvolvimentos importantes com impacto na livre circulação na União. Em primeiro lugar, a cobertura vacinal aumentou significativamente, tendo a toma cumulativa da vacinação completa entre a população total da União atingido mais de 65 % até 19 de novembro de 2021[31], em comparação com menos de 30 % na altura da adoção da mais recente alteração da Recomendação (UE) 2020/1475 e do Regulamento (UE) 2021/953[32]. Uma percentagem significativamente mais elevada da população está, assim, graças às vacinas contra a COVID-19 atualmente disponíveis, mais bem protegida contra a possibilidade de adoecer gravemente e morrer de COVID-19. Em segundo lugar, a implantação do Certificado Digital COVID da UE tem progredido rapidamente. Até novembro de 2021, os Estados-Membros da UE emitiram mais de 650 milhões de Certificados Digitais COVID da UE. O Certificado Digital COVID da UE é, por conseguinte, um instrumento amplamente disponível, fiável e aceite para facilitar a livre circulação durante a pandemia de COVID-19. O regime do Certificado Digital COVID da UE é utilizado não só pelos Estados-Membros da UE, pelos três países do Espaço Económico Europeu não membros da UE e pela Suíça[33], mas também por 20 outros

---

28 Recomendação (UE) 2021/119 do Conselho, de 1 de fevereiro de 2021, que altera a Recomendação (UE) 2020/1475 sobre uma abordagem coordenada das restrições à liberdade de circulação em resposta à pandemia de COVID-19 (JO L 36 I de 2.2.2021, p. 1).

29 JO L 211 de 15.6.2021, p. 1.

30 Recomendação (UE) 2021/961 do Conselho, de 14 de junho de 2021, que altera a Recomendação (UE) 2020/1475 sobre uma abordagem coordenada das restrições à liberdade de circulação em resposta à pandemia de COVID-19 (JO L 213I de 16.6.2021, p. 1).

31 https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#summary-tab

32 https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab

33 Decisão de Execução (UE) 2021/1126 da Comissão, de 8 de julho de 2021, que estabelece a equivalência dos certificados COVID-19 emitidos pela Suíça com os certificados emitidos em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953 do Parlamento Europeu e do Conselho (JO L 243 de 9.7.2021, p. 49).

países terceiros e territórios, prevendo-se a adesão de mais países terceiros no futuro. Ao mesmo tempo, a situação epidemiológica na União continua a ser um desafio, justificando a manutenção de medidas destinadas a proteger a saúde pública.

(14) Tendo em conta esta evolução, a abordagem comum estabelecida na Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho deve ser novamente adaptada, tal como também solicitado pelo Conselho Europeu nas suas conclusões de 22 de outubro de 2021[34]. Em especial, o fator determinante deve ser a situação de uma pessoa em termos de vacinação, teste ou recuperação da COVID-19, comprovada por um Certificado Digital COVID da UE. Uma vez que os Certificados Digitais COVID da UE podem ser emitidos, verificados e aceites com segurança, os viajantes que são titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido não devem ser sujeitos a restrições adicionais à livre circulação, tais como testes adicionais de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2. Em especial, as pessoas que viajam na União não devem, em princípio, ser obrigadas a cumprir quarentena, uma vez que isso constitui uma restrição significativa à livre circulação.

(15) Isto é apoiado por recomendações emitidas pela OMS[35], segundo as quais os viajantes plenamente vacinados, bem como os viajantes que recuperaram da COVID-19 nos 6 meses anteriores à viagem, não devem ser sujeitos a restrições adicionais. As pessoas que não se enquadram nestas duas categorias devem, em princípio, poder viajar com base num teste negativo de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2.

(16) A fim de simplificar a livre circulação na União, é necessário estabelecer um entendimento comum das condições que os três tipos de Certificados Digitais COVID da UE devem cumprir para serem aceites.

(17) Os certificados de vacinação emitidos para uma vacina contra a COVID-19 à qual tenha sido concedida uma autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho[36] devem ser aceites uma vez decorridos pelo menos 14 dias desde a vacinação completa. As pessoas que receberam a segunda dose de uma vacina contra a COVID-19 que requer duas doses, mesmo que lhes tenham sido administradas doses de duas vacinas distintas contra a COVID-19 de acordo com as estratégias nacionais de vacinação, e as pessoas que receberam uma vacina de dose única devem ser consideradas completamente vacinadas. Sem prejuízo da competência dos Estados-Membros para definir as respetivas estratégias de vacinação, uma pessoa que, após ter sido previamente infetada pelo SARS-CoV-2, tenha recebido uma dose única de uma vacina de duas doses contra a COVID-19 à qual tenha sido concedida autorização de introdução no mercado nos termos do Regulamento (CE) n.º 726/2004 deve também ser considerada, num contexto de viagem, como estando completamente vacinada, se estiver indicado no certificado de vacinação que o esquema de vacinação foi concluído após a administração de uma dose.

(18) Muitos Estados-Membros já anunciaram ou começaram já a administrar doses de vacina contra a COVID-19 para além da série de vacinação primária normal, ou seja, a

---

34 EUCO 17/21.

35 WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1, disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1

36 Regulamento (CE) n.º 726/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 31 de março de 2004, que estabelece procedimentos da União de autorização e de fiscalização de medicamentos para uso humano e veterinário e que institui uma Agência Europeia de Medicamentos (JO L 136 de 30.4.2004, p. 1).

série de vacinação destinada a proporcionar proteção suficiente numa fase inicial, nomeadamente doses adicionais a pessoas que possam não ter respondido adequadamente à série de vacinação primária. Muitos Estados-Membros também anunciaram ou começaram já a administrar doses de reforço para as pessoas que responderam adequadamente à vacinação primária mas mostram sinais de diminuição da imunidade.

(19) Em 4 de outubro de 2021, o Comité dos Medicamentos para Uso Humano da Agência Europeia de Medicamentos concluiu que uma dose adicional das vacinas contra a COVID-19 Comirnaty e Spikevax pode ser administrada a pessoas com o sistema imunitário gravemente enfraquecido, pelo menos 28 dias após a segunda dose[37]. O Comité também avaliou os dados relativos à vacina Comirnaty, que mostram um aumento dos níveis de anticorpos quando uma dose de reforço é administrada aproximadamente 6 meses após a segunda dose a pessoas com idades compreendidas entre os 18 e os 55 anos. Com base nestes dados, o Comité concluiu que pode considerar-se a possibilidade de administrar doses de reforço da vacina Comirnaty pelo menos 6 meses após a segunda dose para pessoas com idade igual ou superior a 18 anos. Em 25 de outubro de 2021, o Comité concluiu que uma dose de reforço da Spikevax pode ser considerada em pessoas com idade igual ou superior a 18 anos. Esta conclusão baseia-se em dados que mostram que uma terceira dose de Spikevax administrada 6 a 8 meses após a segunda dose provocou um aumento dos níveis de anticorpos em adultos cujos níveis de anticorpos estavam a diminuir. A dose de reforço consiste em metade da dose utilizada para o esquema de vacinação primária. Como referido pela Agência Europeia de Medicamentos, os organismos nacionais de saúde pública podem emitir recomendações oficiais sobre a utilização de doses de reforço, tendo em conta os dados emergentes sobre a eficácia e os dados limitados sobre a segurança. Os documentos de informação sobre os produtos Comirnaty[38] e Spikevax[39] foram devidamente atualizados de modo a incluir estas recomendações.

(20) A fim de evitar abordagens divergentes, confusas ou tecnicamente incompatíveis entre os Estados-Membros, a Comissão adotou, em 17 de novembro de 2021, a Decisão de Execução (UE) 2021/2014[40], que estabelece regras uniformes quanto ao preenchimento dos certificados de vacinação referidos no artigo 3.º, n.º 1, alínea a), do Regulamento (UE) 2021/953 emitidos na sequência da administração de doses adicionais de vacinas contra a COVID-19.

(21) Neste contexto, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças publicou, em 24 de novembro de 2021, uma avaliação rápida dos riscos para avaliar a atual situação epidemiológica do SARS-CoV-2, as projeções para a época festiva do final do ano e as estratégias de resposta na UE/EEE[41]. De acordo com o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, os países da UE/EEE devem considerar urgentemente uma dose de reforço para quem tenha 40 anos ou mais, visando os mais

---

37 https://www.ema.europa.eu/en/news/comirnaty-spikevax-ema-recommendations-extra-doses-boosters

38 https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_en.pdf

39 https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_en.pdf

40 Decisão de Execução (UE) 2021/2014 da Comissão, de 17 de novembro de 2021, que altera a Decisão de Execução (UE) 2021/1073 que estabelece as especificações técnicas e regras para a execução do regime de confiança do Certificado Digital COVID da UE estabelecido pelo Regulamento (UE) 2021/953 do Parlamento Europeu e do Conselho (JO L 410 de 18.11.2021, p. 180).

41 https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-november-2021

vulneráveis e os idosos, e os países podem também considerar uma dose de reforço para todos os adultos com idade igual ou superior a 18 anos, pelo menos 6 meses após a conclusão das suas séries primárias, para aumentar a proteção contra a infeção devido à diminuição da imunidade, o que poderia potencialmente reduzir a transmissão na população e evitar hospitalizações e mortes adicionais.

(22) Os dados atualmente disponíveis sobre a eficácia das vacinas «na vida real» e a duração da proteção mostram que todas as vacinas autorizadas pela União são, de momento, altamente protetoras contra hospitalizações relacionadas com a COVID-19, doença grave e morte, embora com alguns indícios de uma ligeira diminuição da proteção das pessoas mais idosas e das que têm fatores clínicos de risco de contrair as formas mais graves da doença.

(23) Em relação à administração de doses de reforço, cada vez mais Estados-Membros estão a adotar regras sobre o prazo de aceitação dos certificados de vacinação emitidos na sequência da série de vacinação primária, tendo em conta que a proteção resultante contra a infeção pela COVID-19 parece estar a diminuir ao longo do tempo. Estas regras aplicam-se quer apenas a casos de utilização nacional quer também à utilização de certificados de vacinação para efeitos de viagem. A fim de evitar medidas divergentes e perturbadoras, é necessário estabelecer, para efeitos de viagem, um período de aceitação normalizado dos certificados de vacinação.

(24) Este período de aceitação normalizado dos certificados emitidos após a conclusão da série de vacinação primária deve ser fixado em 9 meses. Tal tem em conta as orientações do ECDC no que diz respeito à administração de doses de reforço 6 meses após a conclusão da série de vacinação primária, prevendo um período adicional de 3 meses para assegurar que as campanhas nacionais de vacinação se possam adaptar e que os cidadãos possam ter acesso à administração das doses de reforço. A fim de assegurar uma abordagem coordenada, os Estados-Membros não devem aceitar certificados de vacinação emitidos após a conclusão da série de vacinação primária se tiverem decorrido mais de 9 meses desde a administração da dose neles indicada. Dentro período de aceitação normalizado, os certificados de vacinação emitidos após a conclusão da série de vacinação primária devem continuar a ser aceites por um Estado-Membro mesmo que este esteja já a administrar doses adicionais.

(25) Os Estados-Membros devem tomar imediatamente todas as medidas necessárias para garantir o acesso à vacinação dos grupos da população cujos certificados de vacinação anteriormente emitidos se aproximam do limite do período de aceitação normalizado, tendo plenamente em conta as decisões nacionais sobre a definição de prioridades para os diferentes grupos da população na implantação da vacinação, à luz da política nacional e da situação epidemiológica.

(26) Tal como comunicado pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, o tempo de seguimento após a administração da dose de reforço nos estudos disponíveis é curto, sendo necessário continuar a monitorizar os dados para determinar a duração da imunidade, após a dose de reforço, contra a infeção, a doença ligeira e a doença grave. Até à data, não existem estudos que abordem expressamente a eficácia das doses de reforço na transmissão do SARS-CoV-2, pelo que, para já, não é possível determinar um período de aceitação das doses de reforço. No entanto, os dados emergentes sobre a sua eficácia no restabelecimento de uma proteção elevada contra a infeção indicam que as doses de reforço também são suscetíveis de ter um impacto importante em termos de limitação da transmissão e é razoável esperar que a proteção

decorrente da vacinação de reforço possa durar mais tempo do que a resultante da série primária.

(27) A Comissão deve ser convidada a acompanhar e a reavaliar regularmente a abordagem relativa ao período de aceitação, a fim de avaliar se poderão ser necessárias adaptações ou alterações com base em novos dados científicos emergentes, nomeadamente em relação ao período de aceitação dos certificados emitidos na sequência da administração de uma dose de reforço.

(28) A fim de simplificar a livre circulação na União, devem ser mantidos os períodos de validade normalizados para os certificados de teste. A amostragem necessária para um teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN) deve, para ser elegível, ser realizada no máximo 72 horas antes da chegada. Justifica-se um prazo de validade mais curto, não superior a 48 horas, para os testes rápidos de antigénio enumerados no anexo I da lista comum de testes rápidos de antigénio para a COVID-19 acordada pelo Comité de Segurança da Saúde[42].

(29) Nos últimos meses, o desempenho clínico dos testes rápidos de antigénio melhorou. Em maio de 2021, o grupo de trabalho técnico sobre os testes de diagnóstico da COVID-19 criado pelo Comité de Segurança da Saúde[43], responsável pela manutenção da lista comum da UE de testes rápidos de antigénio, instituiu um procedimento mais estruturado, coerente e rápido para atualizar a lista. Além disso, em 21 de setembro de 2021, o grupo de trabalho técnico chegou a acordo sobre um certo número de definições e critérios adicionais que devem ser tidos em conta nos estudos de validação independentes que avaliam o desempenho clínico dos testes rápidos de antigénio para o diagnóstico da COVID-19. Apenas os resultados dos testes rápidos de antigénio baseados em amostras nasais, orofaríngeas e/ou nasofaríngeas devem ser válidos para a emissão de certificados de teste em formato de Certificado Digital COVID da UE. O grupo de trabalho técnico acordou em excluir da lista testes rápidos de antigénio exclusivamente baseados em tipos de amostra alternativos, como a saliva. Além disso, nem os testes rápidos de antigénio combinados nem os autotestes rápidos de antigénio estão incluídos na lista, o que aumenta ainda mais a coerência provável do desempenho dos testes incluídos. A sétima e mais recente atualização da lista comum foi aprovada pelo Comité de Segurança da Saúde em 10 de novembro de 2021. Tendo em conta estas melhorias, todos os Estados-Membros devem, para efeitos de viagem, aceitar tanto os certificados de teste emitidos na sequência de um TAAN como os certificados de teste emitidos na sequência de um teste rápido de antigénio incluído na lista comum da UE.

(30) Tendo em conta os dados que apoiam a recomendação de que as pessoas que recuperaram da COVID-19 confirmada laboratorialmente não necessitam de testes de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 ou de autoisolamento ou quarentena relacionados com viagens, pelo menos nos primeiros 180 dias após o primeiro teste TAAN positivo, os titulares desses certificados de recuperação também não devem ser submetidos a restrições de viagem adicionais durante esse período.

(31) O sistema de Certificados Digitais COVID da UE oferece a possibilidade de aplicar automaticamente regras de validação aos conjuntos de dados dos certificados, assegurando que as regras de viagem são aplicadas de forma rápida, fiável e previsível.

---

42 Disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

43 https://ec.europa.eu/health/security/crisis-management/twg_covid-19_diagnostic_tests_en

A fim de facilitar a aplicação das regras de validação dos Certificados Digitais COVID da UE, os Estados-Membros devem utilizar a funcionalidade normalizada de processamento de regras operacionais proporcionada pelo sistema de Certificados Digitais COVID da UE[44].

(32) Desde a adoção do Regulamento (UE) 2021/953, a Comissão adotou vários atos de execução que estabelecem que os certificados COVID-19 emitidos por um determinado país terceiro aos cidadãos da União e aos membros das suas famílias devem ser considerados equivalentes aos certificados emitidos pelos Estados-Membros em conformidade com o referido regulamento, a fim de facilitar a livre circulação dos seus titulares. Sempre que a presente recomendação faça referência aos Certificados Digitais COVID da UE emitidos em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953, tal deve ser entendido como também fazendo referência aos certificados abrangidos por aqueles atos de execução emitidos aos cidadãos da União e aos membros das suas famílias. A fim de facilitar a livre circulação, os Estados-Membros devem também ser incentivados a emitir Certificados Digitais COVID da UE, nos termos do artigo 8.º, n.º 1, do Regulamento (UE) 2021/953, a pessoas abrangidas por essa disposição que tenham sido vacinadas em países terceiros, em especial países terceiros cujos certificados não estejam abrangidos por esses atos de execução.

(33) Tal como referido no artigo 3.º, n.º 6, do Regulamento (UE) 2021/953, a posse de um Certificado Digital COVID da UE não constitui uma condição prévia para o exercício do direito de livre circulação. Por conseguinte, as pessoas que não sejam titulares de um Certificado Digital COVID da UE não devem ser impedidas de viajar, mas podem, se necessário, ser obrigadas a submeter-se a um teste de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 antes ou depois da chegada, a fim de reduzir o risco de infeções importadas.

(34) A presente recomendação abrange a utilização do Certificado Digital COVID da UE para facilitar a livre circulação na União durante a pandemia de COVID-19. Não prescreve nem proíbe a utilização de certificados COVID-19 para fins nacionais, como o acesso a eventos, locais ou ao local de trabalho. Tal como assinalado no considerando 48 do Regulamento (UE) 2021/953, caso um Estado-Membro decida utilizar os Certificados Digitais COVID da UE para outros fins, a base jurídica para essas utilizações nacionais tem de estar prevista pelo direito nacional, o qual tem de estar conforme, nomeadamente, com requisitos em matéria de proteção de dados. Tal como assinalado no considerando 49 do Regulamento (UE) 2021/953, caso um Estado-Membro tenha adotado um sistema de certificados COVID-19 para fins nacionais, deve garantir que os Certificados Digitais COVID da UE também possam ser utilizados e sejam plenamente aceites. O objetivo é garantir que os titulares de tais certificados que se desloquem a outro Estado-Membro no exercício do seu direito de livre circulação não tenham de obter outro certificado nacional.

(35) Dada a sua situação específica ou função essencial, certas categorias de viajantes que exercem o seu direito de livre circulação não devem ser obrigados a estar na posse de um Certificado Digital COVID da UE. Ao mesmo tempo, esta lista poderia ser mais limitada em comparação com a Recomendação (UE) 2020/1475, dado que muitas pessoas que viajam por uma função essencial ou necessidade já estão vacinadas. Deve abranger os trabalhadores dos transportes ou os prestadores de serviços de transporte,

[44] https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/ehealth/docs/eu-dcc_validation-rules_en.pdf

os doentes que viajam por razões médicas imperativas, os marítimos, as pessoas que atravessam as fronteiras diariamente ou frequentemente para trabalhar ou estudar, visitar familiares próximos, procurar cuidados médicos ou cuidar de entes queridos, e crianças com menos de 12 anos.

(36) Tendo em conta os progressos realizados em termos de cobertura vacinal e a implantação bem sucedida do Certificado Digital COVID da UE, as medidas contra a COVID-19 em matéria de viagens devem ser aplicadas a nível pessoal e não regional, o que significa que os viajantes que exercem o seu direito de livre circulação com um certificado válido não devem, em princípio, ser sujeitos a restrições adicionais. Ao mesmo tempo, deve manter-se o mapa-semáforo que indica a situação epidemiológica a nível regional, uma vez que é um instrumento útil e facilmente compreensível para o público e para as autoridades dos Estados-Membros. Os critérios e limiares do mapa, tal como estabelecidos na Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho, devem, no entanto, ser adaptados a fim de dar maior ênfase aos casos de COVID-19 recentemente notificados como critério principal para estimar o risco de um viajante importar infeções pelo SARS-CoV-2. Este critério deve ser ponderado em relação à cobertura vacinal na mesma região, para ter em conta que a vacinação reduz o risco de transmissão do SARS-CoV-2. À taxa ponderada resultante deve ser atribuído um código de cores que utilize os limiares do modelo de avaliação de riscos desenvolvido pelo ECDC, exceto no que se refere a regiões com uma taxa de testagem insuficiente. As especificidades do mapa devem ser incluídas num anexo à recomendação. Com base nos dados fornecidos pelos Estados-Membros, o mapa deve ser publicado semanalmente pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças.

(37) Dado o risco limitado de transporte do vírus pelos viajantes que chegam de áreas onde o vírus circula a níveis muito baixos, esses viajantes não devem, em conformidade com os princípios da necessidade e da proporcionalidade, ser sujeitos a quaisquer restrições e também não devem ser obrigados a ser titulares de um Certificado Digital COVID da UE ou a ser testados para despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2.

(38) Deve ser dada especial atenção às áreas onde o vírus circula a níveis muito elevados, dada a maior probabilidade de importação de casos provenientes dessas áreas e a pressão que um período prolongado com um número elevado de casos pode exercer nos sistemas de saúde públicos dessas áreas. A fim de atenuar estes riscos para a saúde pública, os Estados-Membros devem desaconselhar todas as viagens não essenciais de e para essas áreas. Além disso, as pessoas provenientes dessas áreas que não sejam titulares de um certificado de vacinação ou de recuperação devem submeter-se a testes de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 antes da partida bem como fazer quarentena/autoisolamento após a chegada. Devem aplicar-se exceções aos viajantes essenciais, em especial os trabalhadores do setor dos transportes e os prestadores de serviços de transporte, a fim de limitar a perturbação do mercado interno e manter o funcionamento dos «corredores verdes».

(39) A fim de assegurar a unidade das famílias que viajam, as crianças com menos de 12 anos que sejam titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido, quer se trate de um certificado de vacinação, de um certificado de teste, de um certificado de recuperação ou de um teste negativo de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2, não devem ser obrigadas a cumprir quarentena ou autoisolamento relacionados com as viagens. Além disso, as crianças com menos de 6 anos devem ser dispensadas da obrigação de fazerem quarentena/autoisolamento ou testes de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 relacionados com viagens.

(40) O surgimento de novas variantes do SARS-CoV-2 continua a ser motivo de preocupação e deve ser tido em conta pelos Estados-Membros no contexto das restrições à livre circulação em resposta à pandemia de COVID-19. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças avalia regularmente os novos dados sobre as variantes detetadas através de informações epidemiológicas, do rastreio de variantes genómicas baseado em regras ou de outras fontes científicas[45]. Tal abrange, em especial, as variantes preocupantes, relativamente às quais existem dados claros que indicam um impacto significativo na transmissibilidade, gravidade e/ou imunidade suscetível de afetar a situação epidemiológica na UE/EEE, e as variantes de interesse, relativamente às quais existem dados sobre propriedades genómicas, dados epidemiológicos ou dados *in vitro* suscetíveis de implicar um impacto significativo na transmissibilidade, gravidade ou imunidade, que pode realisticamente afetar a situação epidemiológica na UE/EEE. Para fornecer uma panorâmica da proporção de variantes preocupantes e de variantes de interesse na UE/EEE, juntamente com os volumes de sequenciação, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças também disponibiliza semanalmente mapas e outros dados[46]. A fim de obter informações atempadas e precisas sobre o surgimento e a circulação de variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse, é importante que os Estados-Membros mantenham ou atinjam um volume de sequenciação suficientemente elevado. Um volume de sequenciação insuficiente resulta numa fraca capacidade para detetar variantes preocupantes em circulação antes de terem impacto na situação epidemiológica global. Ao mesmo tempo, é importante que os Estados-Membros tenham em conta as diferenças dos volumes de sequenciação, a fim de não desencorajar níveis elevados de sequenciação.

(41) As variantes «Alfa» e «Delta» do SARS-CoV-2, a última das quais passou a ser a variante dominante na União, demonstraram o impacto negativo que as novas variantes do SARS-CoV-2 podem ter na situação epidemiológica. Embora possa ser muito difícil travar a propagação de uma variante uma vez detetada na União, dado o seu potencial impacto, é mesmo assim apropriado estabelecer um procedimento de travão de emergência com vista a uma abordagem coordenada com o objetivo de retardar a propagação de novas variantes na União. Para assegurar a coordenação entre os Estados-Membros, o mesmo se deve aplicar às situações em que os Estados-Membros impõem restrições, em conformidade com o direito da União, devido ao agravamento rápido da situação epidemiológica numa área, em especial em áreas já gravemente afetadas.

(42) Tal como estabelecido no Regulamento (UE) 2021/953, caso um Estado-Membro exija, em conformidade com o direito da União, aos titulares do Certificado Digital COVID da UE que, após a entrada no seu território, cumpram quarentena ou autoisolamento ou que sejam testados para despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2, ou imponha outras restrições aos titulares desses certificados porque, por exemplo, a situação epidemiológica num Estado-Membro ou numa região de um Estado-Membro se agrava rapidamente, em especial devido a uma variante do SARS-CoV-2 que suscite preocupação ou interesse, esse Estado-Membro deve informar a Comissão e os outros Estados-Membros em conformidade, se possível 48 horas antes da introdução dessas novas restrições. Para o efeito, o Estado-Membro deve indicar as razões e o âmbito dessas restrições, especificando quais os titulares dos certificados que estão

45 https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern

46 https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/#4_EUEEA:_variants_of_concern

sujeitos ou isentos dessas restrições, bem como a data e a duração das restrições, indicando nomeadamente a sua conformidade com os princípios da proporcionalidade e da não discriminação.

(43) O procedimento de travão de emergência pode ser acionado por um Estado-Membro, com base nas informações a apresentar nos termos do Regulamento (UE) 2021/953, ou pela Comissão, com base na avaliação regular de novas provas sobre as variantes pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. Pode resultar num acordo, com base numa proposta da Comissão, no sentido de aplicar, por um período limitado, restrições adicionais às viagens a partir das áreas em causa, tais como as exigências de testagem ou de quarentena/autoisolamento para os viajantes, ou ambas. O quadro para a definição e avaliação de critérios que possam resultar na ativação de intervenções de saúde pública contra variantes preocupantes, que está atualmente a ser desenvolvido pelo grupo europeu de peritos sobre as variantes do SARS-CoV-2[47], deve ser tido em conta uma vez disponível.

(44) A fim de preservar o funcionamento dos «corredores verdes», as exigências de testagem impostas aos trabalhadores do setor dos transportes e aos prestadores de serviços de transporte devido à ativação do travão de emergência devem limitar-se a testes rápidos de antigénio, não devendo ser exigidos a quarentena ou o autoisolamento. Essas exigências de testagem não devem causar perturbações nos transportes. Caso ocorram perturbações nos transportes ou nas cadeias de abastecimento, quaisquer exigências de testagem sistemáticas devem ser imediatamente levantadas ou revogadas.

(45) O rastreio de contactos continua a ser um pilar central da luta contra a propagação do vírus, especialmente no que se refere ao surgimento de novas variantes. Ao mesmo tempo, um rastreio de contactos eficaz e atempado é mais difícil quando tem de ser efetuado para além das fronteiras e para um número elevado de passageiros que viajam próximos uns dos outros. Para facilitar este processo, foi desenvolvido um Formulário Digital de Localização de Passageiro (PLF)[48] comum e os Estados-Membros devem ser incentivados a utilizar este formato comum para facilitar as viagens. Os Estados-Membros devem também ser incentivados a aderir à Plataforma de Intercâmbio de PLF, criada com base na Decisão de Execução (UE) 2021/858 da Comissão[49], a fim de reforçarem as respetivas capacidades de rastreio de contactos transfronteiras para todos os meios de transporte. A plataforma de intercâmbio de PLF permite o intercâmbio de dados seguro, atempado e eficaz entre as autoridades competentes dos Estados-Membros, permitindo-lhes transmitir às outras autoridades competentes, de forma interoperável e automática, informações provenientes dos seus sistemas digitais nacionais de PLF e informações epidemiológicas relevantes.

(46) Quando os PLF também são utilizados para outros fins que não o rastreio de contactos, por exemplo para determinar se um viajante que entra deve ser submetido a um teste de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2, a não apresentação atempada de um PLF antes da chegada não deve resultar na recusa de entrada do viajante no país em

---

47 https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=en&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935

48 https://www.euplf.eu/en/home/index.html

49 Decisão de Execução (UE) 2021/858 da Comissão, de 27 de maio de 2021, que altera a Decisão de Execução (UE) 2017/253 no que diz respeito aos alertas desencadeados por ameaças sanitárias transfronteiriças graves e ao rastreio dos contactos de passageiros identificados através de formulários de localização de passageiros (JO L 188 de 28.5.2021, p. 106).

causa, uma vez que tal constituiria uma grave restrição à livre circulação. Se for caso disso, esses viajantes poderão, no entanto, ser obrigados a submeter-se a outras medidas, tais como a um teste após a chegada para despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2.

(47) A informação clara, atempada e exaustiva do público em geral permanece crucial para limitar o impacto das eventuais restrições impostas à livre circulação, garantindo a previsibilidade, a segurança jurídica e o cumprimento pelos cidadãos. Os Estados-Membros devem fornecer essas informações em tempo útil, nomeadamente através da plataforma Web «Re-open EU»[50]. Os Estados-Membros devem também ser incentivados a fornecer, na plataforma «Re-open EU», informações sobre a utilização nacional dos Certificados Digitais COVID da UE, dada a importância dessas informações para os viajantes provenientes de outros Estados-Membros.

(48) Tendo em conta a evolução da situação epidemiológica e à medida que estiverem disponíveis mais dados científicos relevantes, a Comissão, apoiada pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, deve rever regularmente a presente recomendação e transmitir as suas conclusões ao Conselho para apreciação, juntamente com uma proposta de alteração da recomendação, se necessário.

(49) Uma vez que a presente recomendação adapta e desenvolve a abordagem comum para facilitar a livre circulação segura durante a pandemia de COVID-19, a Recomendação (UE) 2020/1475 do Conselho deve ser substituída.

(50) A fim de dar tempo suficiente para a aplicação da abordagem coordenada estabelecida na presente recomendação, esta deve ser aplicável a partir de 10 de janeiro de 2022.

(51) De acordo com o princípio da proporcionalidade, os mecanismos criados pela presente recomendação devem ser estritamente limitados no âmbito e no tempo às restrições adotadas em resposta a esta pandemia. O mais tardar quando o Regulamento (UE) 2021/953 deixar de ser aplicável, a presente recomendação deve igualmente deixar de ser aplicável,

ADOTOU A PRESENTE RECOMENDAÇÃO:

**Princípios gerais**

Ao adotarem e aplicarem medidas para proteger a saúde pública em resposta à pandemia de COVID-19, os Estados-Membros devem coordenar as suas ações com base nos seguintes princípios:

1. Quaisquer restrições à livre circulação de pessoas na União, adotadas com o objetivo de limitar a propagação da COVID-19, deverem assentar em motivos de interesse público específicos e limitados, nomeadamente a proteção da saúde pública. Essas limitações devem ser aplicadas em conformidade com os princípios gerais do direito da União, em especial a proporcionalidade e a não discriminação. Por conseguinte, as medidas eventualmente tomadas não devem ir além do estritamente necessário para proteger a saúde pública.

2. As referidas restrições devem ser levantadas logo que a situação epidemiológica o permita.

3. Os Estados-Membros devem assegurar que os eventuais requisitos impostos aos cidadãos e às empresas contribuem com um benefício concreto para os esforços de

[50] https://reopen.europa.eu/en

saúde pública envidados para combater a pandemia, e não criam encargos administrativos indevidos e desnecessários.

4. Não pode haver qualquer discriminação entre Estados-Membros, por exemplo através da aplicação de regras menos rigorosas para viajar de/para um Estado-Membro vizinho, comparativamente com outros Estados-Membros na mesma situação epidemiológica.

5. As restrições não podem ser discriminatórias, ou seja, devem ser igualmente aplicadas aos nacionais do Estado-Membro em causa que a ele regressam. As restrições não podem basear-se na nacionalidade da pessoa em causa.

6. Os Estados-Membros devem admitir sempre os respetivos nacionais e os cidadãos da União e membros das suas famílias neles residentes. Os Estados-Membros não devem, em princípio, recusar a entrada de outras pessoas que viajam a partir de outros Estados-Membros e devem facilitar o trânsito rápido através dos seus territórios.

7. Os Estados-Membros devem prestar uma especial atenção às especificidades das regiões transfronteiriças, das regiões ultraperiféricas, dos enclaves e das áreas geograficamente isoladas e à necessidade de cooperação a nível local e regional.

8. Os Estados-Membros devem evitar perturbações nas cadeias de abastecimento e nas viagens essenciais e manter os fluxos de transporte em consonância com o sistema de «corredores verdes».

9. Os Estados-Membros devem proceder regularmente ao intercâmbio de informações sobre todas as questões abrangidas pelo âmbito de aplicação da presente recomendação.

10. Não devem ser impostas restrições sob a forma de proibição de funcionamento de certos serviços de transporte.

**Quadro coordenado para facilitar a livre circulação segura durante a pandemia de COVID-19**

11. Os viajantes que sejam titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido emitido nos termos do Regulamento (UE) 2021/953 que satisfaçam as condições do ponto 12 não devem ser sujeitos a restrições adicionais à livre circulação. Em especial, as pessoas que viajam na União não devem ser obrigadas a cumprir quarentena.

    Neste contexto, devem aplicar-se as seguintes derrogações ao primeiro parágrafo:

    a) As isenções previstas no ponto 16;

    b) As exceções previstas no ponto 19, alínea a), para as chegadas de áreas onde o vírus circula a níveis muito baixos e, por conseguinte, não suscetíveis de resultarem num nível significativo de casos importados;

    c) Medidas adicionais estabelecidas no ponto 19, alínea c), para as chegadas de áreas onde o vírus circula a níveis muito elevados e, por conseguinte, suscetíveis de resultarem num nível significativo de casos importados;

    d) Medidas adicionais acordadas nos termos do ponto 25 para retardar a propagação de novas variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse.

12. Um Certificado Digital COVID da UE deve ser aceite se a sua autenticidade, validade e integridade puderem ser verificadas e se satisfizer as seguintes condições:

a) Certificados de vacinação emitidos em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953 para uma vacina contra a COVID-19 abrangida pelo artigo 5.º, n.º 5, primeiro parágrafo, desse regulamento e atestando que decorreram pelo menos 14 dias desde a vacinação completa. Entende-se por vacinação completa:

- ter recebido a segunda dose num esquema de duas doses,
- ter recebido uma vacina de dose única,
- ter recebido, em conformidade com a estratégia de vacinação do Estado-Membro de vacinação, uma dose única de uma vacina de duas doses após ter sido previamente infetado pelo SARS-CoV-2,
- ter recebido uma dose adicional após a conclusão da série de vacinação primária,

desde que tenham decorrido menos de 9 meses desde a data de vacinação indicada no certificado, se o certificado tiver sido emitido após a conclusão da série de vacinação primária.

Dentro do prazo de 9 meses, os certificados de vacinação emitidos após a conclusão da série de vacinação primária devem continuar a ser aceites, para efeitos de viagem no exercício dos direitos de livre circulação, mesmo que sejam administradas doses adicionais nos Estados-Membros em causa.

Os Estados-Membros devem assegurar o acesso à vacinação com doses de reforço dos grupos da população cujos certificados de vacinação se aproximam do limite do período de aceitação normalizado.

Os Estados-Membros podem também aceitar certificados de vacinação emitidos em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953 para vacinas contra a COVID-19 abrangidas pelo artigo 5.º, n.º 5, segundo parágrafo, do Regulamento relativo ao Certificado Digital COVID da UE.

Com base em novos dados científicos, a Comissão deve reavaliar regularmente a abordagem estabelecida na alínea a);

b) Certificados de teste emitidos em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953, que indiquem um resultado negativo obtido:

- no máximo 72 horas antes da chegada, no caso do teste molecular de amplificação de ácidos nucleicos (TAAN), ou
- no máximo 48 horas antes da chegada, no caso de um teste rápido de antigénio (TRAg) constante da lista comum e atualizada de testes rápidos de antigénio da COVID-19[51], estabelecida com base na Recomendação do Conselho de 21 de janeiro de 2021[52].

[51] Disponível em: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

[52] Recomendação do Conselho, de 21 de janeiro de 2021, relativa a um quadro comum para a utilização e a validação dos testes rápidos de deteção de antigénios para a COVID-19 e o reconhecimento mútuo dos resultados dos testes na UE (JO C 24 de 22.1.2021, p. 1).

Para efeitos de viagem no exercício dos direitos de livre circulação, os Estados-Membros devem aceitar ambos os tipos de testes.

Os Estados-Membros devem procurar assegurar que os certificados de teste sejam emitidos o mais rapidamente possível após a colheita da amostra;

c) Certificados de recuperação emitidos em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953, que indiquem que decorreram menos de 180 dias desde a data do primeiro resultado positivo de um TAAN.

13. Os Estados-Membros devem utilizar a funcionalidade normalizada de processamento de regras operacionais proporcionada pelo sistema de Certificados Digitais COVID da UE.

14. Sempre que a presente recomendação faça referência aos Certificados Digitais COVID da UE emitidos em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953, tal deve ser entendido como também fazendo referência aos certificados abrangidos por um ato de execução adotado nos termos do artigo 3.º, n.º 10, ou do artigo 8.º, n.º 2, do mesmo regulamento emitidos por países terceiros para os cidadãos da União e os membros das suas famílias. Os Estados-Membros são igualmente incentivados a emitir certificados de vacinação nos termos do artigo 8.º, n.º 1, do Regulamento (UE) 2021/953.

15. As pessoas que não sejam titulares de um Certificado Digital COVID da UE emitido em conformidade com o Regulamento (UE) 2021/953 podem ser obrigadas a submeter-se, antes ou depois da chegada, a um TAAN ou a um TRAg constante da lista comum e atualizada.

**Isenções**

16. As seguintes categorias de viajantes não devem ser obrigadas a ser titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido emitido nos termos do Regulamento (UE) 2021/953:

a) Os seguintes tipos de viajantes com uma função ou necessidade essencial, no exercício dessa função essencial:

– trabalhadores do setor dos transportes ou prestadores de serviços de transporte, incluindo os condutores e tripulantes de veículos de mercadorias que transportem mercadorias destinadas a serem utilizadas no território, assim como os que se encontrem apenas em trânsito,

– doentes que viajam por razões médicas imperiosas,

– marítimos;

b) Pessoas que vivem em regiões fronteiriças e que viajam diariamente ou frequentemente através da fronteira para efeitos de trabalho, negócios, educação, família, cuidados médicos ou prestação de cuidados;

c) Crianças com menos de 12 anos.

**Mapa-semáforo da UE e exceções e medidas adicionais nele baseadas**

17. Com base nos dados fornecidos pelos Estados-Membros, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças deve publicar um mapa dos Estados-Membros, discriminado por regiões, indicando, de acordo com um sistema de semáforo, o risco potencial de que uma pessoa que viaje a partir de uma determinada região esteja

infetada pelo SARS-CoV-2. Esse mapa deve também incluir dados comunicados pela Islândia, pelo Listenstaine, pela Noruega e, assim que as condições o permitam[53], pela Confederação Suíça.

O mapa-semáforo deve basear-se nos critérios, limiares e código de cores estabelecidos no anexo. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças deve também continuar a publicar mapas separados sobre outros indicadores epidemiológicos.

18. O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças deve publicar semanalmente versões atualizadas dos mapas e os dados subjacentes.

19. O mapa-semáforo deve servir para fornecer ao público e às autoridades dos Estados-Membros informações sobre a evolução da situação epidemiológica em toda a União. Além disso, os Estados-Membros devem, com base no mapa-semáforo, aplicar as seguintes medidas:

a) As pessoas que viajam a partir de áreas classificadas como «verdes» não devem ser obrigadas a ser titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido, emitido nos termos do Regulamento (UE) 2021/953;

b) Os Estados-Membros devem desencorajar todas as viagens não essenciais de e para áreas classificadas como «vermelho-escuro»;

c) As pessoas que não sejam titulares de um certificado de vacinação ou recuperação provenientes de áreas classificadas como «vermelho-escuro» devem ser obrigadas a submeter-se antes da partida a um TAAN ou a um TRAg constante da lista comum e atualizada e a cumprir quarentena/autoisolamento durante dez dias após a chegada. A quarentena/autoisolamento deve terminar antecipadamente se a pessoa em causa for submetida, não antes do quinto dia após a chegada, a um teste de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 que tenha resultado negativo.

Se essas pessoas estiverem abrangidas pelo ponto 16, alínea a) ou alínea b), não devem ser obrigadas a cumprir quarentena/autoisolamento, mas podem ser obrigadas a ser titulares de um certificado de teste negativo. A título de derrogação, os trabalhadores do setor dos transportes e os prestadores de serviços de transporte não devem ser obrigados a cumprir autoisolamento/quarentena ou a ser titulares de um certificado de teste negativo durante o exercício desta função essencial.

As crianças com menos de 12 anos de idade que sejam titulares de um Certificado Digital COVID da UE válido ou de um teste negativo de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 que cheguem de áreas classificadas como «vermelho-escuro» não devem ser obrigadas a cumprir quarentena/autoisolamento. Além disso, as crianças com menos de 6 anos não devem ser obrigadas a cumprir quarentena/autoisolamento ou testes de despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2 relacionados com viagens.

---

[53] Sob reserva de um acordo celebrado entre a UE e a Confederação Suíça sobre a cooperação em matéria de saúde pública, nomeadamente sobre a participação da Confederação Suíça no Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, nos termos do Regulamento (CE) n.º 851/2004 do Parlamento Europeu e do Conselho, de 21 de abril de 2004, que cria um Centro Europeu de prevenção e controlo das doenças (JO L 142 de 30.4.2004, p. 1).

**Resposta às variantes preocupantes ou de interesse e travão de emergência**

20. Os Estados-Membros devem estar particularmente atentos à propagação de novas variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse, especialmente as que aumentam a transmissibilidade ou a gravidade da doença ou afetam a eficácia da vacina. Para o efeito, os Estados-Membros devem utilizar os dados e as avaliações dos riscos publicados pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças sobre as variantes preocupantes ou de interesse na UE/EEE.

    Para apoiar os Estados-Membros, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças deve continuar a publicar informações e mapas sobre as variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse, nomeadamente sobre os volumes de sequenciação e a distribuição das variantes.

21. A fim de obter informações atempadas e precisas sobre o surgimento e a circulação de variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse, os Estados-Membros devem atingir ou manter volumes de sequenciação elevados, idealmente a um nível que permita detetar variantes que representem 1 % ou menos dos vírus em circulação.

    Os Estados-Membros devem, semanalmente, fornecer dados sobre os resultados da sequenciação dos casos positivos de SARS-CoV-2 e do volume dessa sequenciação, inclusive a nível regional, a fim de assegurar que as eventuais medidas possam ser orientadas para as regiões onde sejam estritamente necessárias.

22. Sempre que um Estado-Membro exija que os viajantes, incluindo os titulares de Certificados Digitais COVID da UE, sejam submetidos, após a entrada no seu território, a quarentena/autoisolamento ou a testagem para despistagem da infeção pelo SARS-CoV-2, ou imponha outras restrições aos titulares desses certificados, em resposta ao surgimento de uma nova variante de SARS-CoV-2 que suscite preocupação ou interesse, deve informar desse facto a Comissão e os outros Estados-Membros, nomeadamente fornecendo as informações referidas no artigo 11.º, n.º 2, do Regulamento (UE) 2021/953. Se possível, essas informações devem ser fornecidas 48 horas antes da introdução dessas novas restrições. Sempre que possível, essas medidas devem limitar-se ao nível regional.

    O mesmo se deve aplicar às situações em que um Estado-Membro imponha exigências adicionais de quarentena/autoisolamento ou de testagem, em conformidade com o direito da União, devido ao agravamento rápido da situação epidemiológica num Estado-Membro ou numa área de um Estado-Membro, em particular áreas já classificada como «vermelho-escuro». Neste caso, as informações fornecidas devem indicar claramente as razões pelas quais as medidas adicionais são necessárias e proporcionadas.

23. Sempre que um Estado-Membro acionar o «travão de emergência» e, consequentemente, exigir que os trabalhadores do setor dos transportes e os prestadores de serviços de transporte sejam submetidos a um teste de despistagem de infeção pela COVID-19, devem ser utilizados testes rápidos de antigénio e não deve haver obrigação de quarentena, o que deverá evitar perturbações nos transportes. Caso ocorram perturbações nos transportes ou nas cadeias de abastecimento, os Estados-Membros devem levantar ou revogar imediatamente tais exigências de testagem sistemáticas, a fim de preservar o funcionamento dos «corredores verdes».

24. Com base nas informações fornecidas em conformidade com o ponto 22, o Conselho, em estreita cooperação com a Comissão e com o apoio do Centro Europeu de

Prevenção e Controlo das Doenças, deve rever a situação de forma coordenada. Durante a reunião de coordenação, o Estado-Membro em causa deve expor a fundamentação das suas medidas.

Com base na avaliação regular de novos elementos de prova sobre as variantes pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças e, uma vez disponível, no quadro desenvolvido pelo grupo europeu de peritos sobre as variantes do SARS-CoV-2, a Comissão pode também sugerir um debate no Conselho sobre uma nova variante do SARS-CoV-2 que suscita preocupação ou interesse ou sobre uma situação epidemiológica em rápida deterioração num Estado-Membro ou numa região de um Estado-Membro.

25. Durante um debate realizado nos termos do ponto 24, a Comissão poderá, se necessário e conforme adequado, propor ao Conselho que chegue a acordo sobre uma abordagem coordenada no que diz respeito às viagens a partir das áreas em causa que vise, em particular, retardar a propagação da variante no interior da União, tais como a exigência de testagem e/ou de quarentena/autoisolamento para os viajantes.

26. Qualquer situação que resulte na adoção de medidas nos termos deste ponto deve ser revista periodicamente. A Comissão ou os Estados-Membros podem sugerir o levantamento das medidas postas em prática de acordo com a abordagem coordenada relativa às novas variantes do SARS-CoV-2 que suscitam preocupação ou interesse.

**Formulário de localização de passageiros e rastreio de contactos**

27. Os Estados-Membros podem considerar a possibilidade de exigir que as pessoas que viajam para o seu território em meios de transporte coletivo com um lugar ou uma cabina previamente atribuídos apresentem um formulário de localização de passageiro (PLF) em conformidade com os requisitos em matéria de proteção de dados. Para o efeito, os Estados-Membros devem utilizar o Formulário Digital de Localização de Passageiro desenvolvido pela ação comum da UE «Healthy Gateways»[54] e aderir à plataforma de intercâmbio de PLF para reforçar as suas capacidades de rastreio de contactos transfronteiras para todos os meios de transporte.

28. Se uma pessoa desenvolver sintomas à chegada ao destino, a testagem, o diagnóstico, o isolamento e o rastreio de contactos devem ter lugar de acordo com a prática local e a entrada não deve ser recusada. As informações sobre os casos detetados à chegada devem ser imediatamente partilhadas com as autoridades de saúde pública dos países em que a pessoa em causa residiu nos 14 dias anteriores para efeitos de rastreio de contactos, utilizando, se for caso disso, a Plataforma de Intercâmbio de PLF ou, em alternativa, o Sistema de Alerta Rápido e de Resposta.

**Comunicação e informação ao público**

29. Em conformidade com o artigo 11.º do Regulamento (UE) 2021/953, os Estados-Membros devem fornecer às partes interessadas relevantes e ao público em geral informações claras, exaustivas e atempadas sobre quaisquer medidas que afetem o direito de livre circulação e quaisquer requisitos associados, tais como a necessidade de apresentar um PLF, tão cedo quanto possível antes de as novas medidas entrarem em vigor. Regra geral, estas informações devem ser publicadas pelo menos 24 horas antes da entrada em vigor das medidas, tendo em conta que é

54 https://www.euplf.eu/en/home/index.html

necessária alguma flexibilidade para as emergências epidemiológicas. As informações devem também ser publicadas num formato legível por máquina.

30. Estas informações devem ser atualizadas regularmente pelos Estados-Membros e devem igualmente ser disponibilizadas na plataforma Web «Re-open EU», a qual deve conter o mapa publicado regularmente pelo Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças nos termos do ponto 17. Se for caso disso, os Estados-Membros devem também fornecer, na plataforma «Re-open EU», informações sobre a utilização a nível nacional dos Certificado Digitais COVID da UE.

31. O teor das medidas, o respetivo âmbito geográfico e as categorias de pessoas a quem se aplicam devem ser claramente descritos.

**Disposições finais**

32. A presente recomendação deve ser reapreciada regularmente pela Comissão, com o apoio do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. A Comissão deve informar periodicamente o Conselho a esse respeito.

33. A Recomendação (UE) 2020/1475 é substituída pela presente recomendação.

34. A presente recomendação deve ser aplicável a partir de 10 de janeiro de 2022.

35. A presente recomendação deixará de ser aplicável o mais tardar ao mesmo tempo que o Regulamento (UE) 2021/953.

Feito em Bruxelas, em

*Pelo Conselho*
*O Presidente*