COMISSÃO DAS COMUNIDADES EUROPEIAS

Bruxelas, 29.3.2005
COM(2005) 104 final

RELATÓRIO DA COMISSÃO AO CONSELHO E AO PARLAMENTO EUROPEU

RELATÓRIO SOBRE A UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE ALERTA RÁPIDO E DE RESPOSTA DA REDE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E DE CONTROLO DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS NA COMUNIDADE (DECISÃO 2000/57/CE) EM 2002 E 2003

{SEC(2005)394}

ÍNDICE

1. Mandato 3
2. Base jurídica do SARR 3
3. Relatório sobre a utilização do SARR em 2002 3
3.1. Eventos notificados 3
3.2. Resposta a alertas rápidos 4
3.3. Actualizações e desactivação do sistema 4
4. Relatório sobre a utilização do SARR em 2003 4
4.1. Eventos notificados 4
4.2. Resposta a alertas rápidos 5
4.3. Actualizações e desactivação do sistema 5
5. Protecção dos dados pessoais 5
6. Conclusões 7
6.1. Observações gerais 7
6.2. Ensinamentos do evento da SRA 9

1. MANDATO

A Decisão 2000/57/CE[1], relativa ao Sistema de Alerta Rápido e de Resposta (SARR), para a prevenção e controlo das doenças transmissíveis, refere que as autoridades competentes dos Estados-Membros devem apresentar anualmente, até 31 de Março, um relatório analítico dos eventos e dos procedimentos utilizados no âmbito do sistema de alerta rápido e de resposta (*n.º 1 do artigo 3.º*). Refere ainda que, com base nos relatórios, a Comissão analisará, num relatório anual, a utilização do Sistema de Alerta Rápido e de Resposta e, se necessário, proporá as respectivas alterações (*n.º 2 do artigo 3.º*).

Os relatórios anuais dos Estados-Membros e o relatório da Comissão que neles se baseia, respeitante a 2002, sofreram atraso devido à sobrecarga de trabalho provocada pelo inesperado evento da SRA (Síndroma Respiratória Aguda) ocorrido em meados de Março de 2003. Até ao final do Verão de 2003, o serviço responsável da Comissão teve de dedicar-se às actividades prioritárias relacionadas com o evento e de preparar-se para a eventualidade de um novo surto. O presente documento da Comissão dá conta da utilização do SARR em 2002 e 2003. Tira conclusões dos relatórios apresentados pelos Estados-Membros e da experiência adquirida com a utilização do SARR durante o período em apreço.

O presente relatório tem por base um documento de trabalho dos serviços da Comissão no qual são pormenorizados os aspectos técnicos dos eventos comunicados ao SARR.

2. BASE JURÍDICA DO SARR

A Decisão n.º 2119/98/CE do Parlamento Europeu e do Conselho[2] instituiu o SARR como uma função da Rede de Vigilância Epidemiológica e de Controlo das Doenças Transmissíveis na Comunidade. A Decisão 2000/57/CE determina que o SARR está reservado para eventos relevantes a nível da Comunidade, conforme especificado no seu Anexo I, e estabelece os procedimentos operacionais do SARR.

3. RELATÓRIO SOBRE A UTILIZAÇÃO DO SARR EM 2002

As informações relativas à utilização do SARR em 2002, tal como fornecidas pelos Estados-Membros, podem resumir-se como a seguir se indica.

3.1. Eventos notificados

O número de eventos notificados ao SARR em 2002 eleva-se a 52 (excluindo as mensagens de teste e de serviço). Estão incluídas todas as mensagens transmitidas através da aplicação para intercâmbio de informações constante do sítio *Web* do Sistema de Vigilância Sanitária das Doenças Transmissíveis (HSSCD - *Health Surveillance System on Communicable Diseases*).

---

1 JO L 21 de 26.10.2000, p. 32.
2 JO L 268 de 03.10.1998, p. 1.

Uma análise das **52 notificações de eventos** indicou que 41, ou seja, **79%** dos eventos foram notificados com mensagens enviadas como informação simples, enquanto 10 **(19%)** dos eventos foram comunicados no nível "Intercâmbio de Informações" activando um alerta rápido (nível de activação 1). Um evento **(2%)** foi notificado como alerta rápido no nível de activação 2 e não houve **nenhum evento** de nível 3. Sempre que possível, tomou-se nota da brevidade da notificação ao SARR e da dimensão do surto no momento da notificação. Aproximadamente 60% (18 surtos) dos 32 surtos ocorridos nos Estados-Membros da UE foram notificados no prazo de 35 dias a contar do aparecimento do surto e com referência a surtos de dimensão inferior a 93 casos.

3.2. Resposta a alertas rápidos

De um modo geral, os Estados-Membros não comunicaram ao SARR informações acerca das acções empreendidas após recepção de uma notificação de surto. As autoridades de um pequeno número de Estados-Membros transmitiram a informação aos departamentos e estruturas nacionais adequados, após avaliação da informação recebida através do SARR. Só se adoptaram medidas específicas para um número reduzido de casos, dado que a maioria dos surtos, embora com potencial relevância a nível comunitário, foi controlada com medidas normalizadas a nível local ou nacional. Houve três surtos que exigiram uma resposta mais complexa, tendo obrigado a contactos com as autoridades responsáveis pela saúde de diferentes Estados-Membros: um surto de pericardite-miocardite na Grécia, surtos de gastrenterite viral associada à estada em Andorra e, por último, um surto de salmonelose (*S. cerro*) na Bélgica (com casos também em França).

3.3. Actualizações e desactivação do sistema

Raramente se comunicaram actualizações relativas a surtos em curso. Apenas para um evento (pericardite-miocardite na Grécia) foram frequentes as actualizações enviadas ao SARR e a última indicou o fim presumido do surto. Este evento tinha despertado muita atenção por parte das autoridades responsáveis pela saúde de outros Estados-Membros da UE.

4. RELATÓRIO SOBRE A UTILIZAÇÃO DO SARR EM 2003

As informações relativas à utilização do SARR em 2003, tal como fornecidas pelos Estados-Membros, podem resumir-se como a seguir se indica.

4.1. Eventos notificados

O número de eventos notificados ao SARR em 2003 eleva-se a **41** (excluindo as mensagens de teste e de serviço). Estão incluídas todas as mensagens transmitidas através da aplicação para intercâmbio de informações constante do sítio *Web* do Sistema de Vigilância Sanitária das Doenças Transmissíveis (HSSCD).

Uma análise das **41 notificações de eventos** indicou que 23, ou seja, **56%** dos eventos foram notificados com mensagens enviadas como informação simples, enquanto 15 **(37%)** dos eventos foram comunicados no nível "Intercâmbio de Informações" activando um alerta rápido (nível de activação 1). Dois eventos (**5%**) foram notificados como alerta rápido no nível de activação 2 e **um** (**2%**) evento no

nível de activação 3. Os registos da brevidade de notificação ao SARR pelos Estados-Membros e da dimensão do surto no momento da notificação indicaram que aproximadamente 60% (14 eventos) dos 25 eventos ocorridos na UE foram notificados ao SARR no prazo de 14 dias a contar do aparecimento de sintomas no caso índice e com referência a surtos de dimensão inferior a 15 casos confirmados.

4.2. Resposta a alertas rápidos

Nem sempre foram comunicadas ao SARR informações sobre as acções levadas a cabo pelos Estados-Membros em resposta a uma notificação de surto emitida por outro Estado-Membro. Aliás, de acordo com as informações disponíveis, na maioria dos eventos notificados os Estados-Membros não levaram a cabo medidas de controlo específicas em resposta a uma notificação. Os Países Baixos comunicaram que todos os alertas rápidos, com excepção das mortes relacionadas com a canícula em França, foram mencionados nas actas das reuniões semanais de informação realizadas no Instituto Nacional de Saúde Pública e do Ambiente. Essas actas são enviadas à maioria dos serviços de saúde pública e aos médicos microbiologistas dos Países Baixos. A Áustria informou que as mensagens do SARR eram enviadas, através do sistema de correio electrónico «Alerta Rápido Áustria», às direcções regionais de saúde pública, que as retransmitiam aos funcionários de saúde pública distritais. As mensagens do SARR são transmitidas simultaneamente aos centros de referência e aos serviços competentes do Ministério da Saúde.

Houve dois surtos que exigiram uma resposta mais complexa, ou induziram acções mais específicas: o evento da SRA, que representou uma grave ameaça para a UE e exigiu um esforço coordenado por parte de todos os Estados-Membros, e um surto de gastrenterite num navio de cruzeiro, que exigiu contactos urgentes entre as autoridades responsáveis pela saúde e suscitou algumas questões para além da sua real ameaça para a saúde pública.

4.3. Actualizações e desactivação do sistema

Foram raramente enviadas ao SARR mensagens com informação actualizada sobre surtos em curso, incluindo desactivação do sistema. No entanto, o sistema foi largamente utilizado para actualizações da situação epidemiológica e para intercâmbio de informações sobre medidas durante o evento da SRA.

5. PROTECÇÃO DOS DADOS PESSOAIS

A Decisão n.º 2119/98/CE determina que os Estados-Membros devem fornecer uma série de informações relevantes para a vigilância e o controlo das doenças transmissíveis, incluindo informações relativas à sua ocorrência, à evolução dos estados epidémicos, bem como sobre as medidas previstas ou adoptadas para o controlo ou a prevenção destas doenças. O intercâmbio de dados que pudessem ser considerados como dados pessoais nunca ocorreu durante a utilização do SARR. Contudo, é um facto que o intercâmbio de dados pessoais entre os membros do SARR pode tornar-se necessário para a aplicação de medidas de controlo de emergência que envolvam uma coordenação entre Estados-Membros. Assim, considerou-se que o SARR deveria estar pronto a tratar dados pessoais em

conformidade com a legislação comunitária, designadamente a Directiva 95/46/CE[3], que se dirige aos Estados-Membros, e o Regulamento (CE) n.º 45/2001[4], aplicável às instituições e órgãos comunitários. Esses dados podem incluir informações sobre o estado de saúde pessoal desde que tais dados sejam necessários para a aplicação de medidas eficazes e coordenadas de controlo da saúde pública.

Uma análise da estrutura e das funções do SARR relativamente aos requisitos da legislação comunitária pode resumir-se da seguinte forma:

(1) A Decisão n.º 2119/98/CE é a base que permite o tratamento de dados pessoais na Rede Comunitária, constituída pelas autoridades responsáveis pela saúde pública identificadas naquela decisão.

(2) As componentes da Rede de Vigilância Epidemiológica e de Controlo das Doenças Transmissíveis na Comunidade identificam-se da seguinte forma:

(a) O responsável pelo tratamento, que é o serviço da Comissão encarregado da execução da Decisão n.º 2119/98/CE;

(b) O proprietário do sistema, que é o serviço da Comissão mandatado para a execução da Decisão n.º 2119/98/CE e encarregado do funcionamento da aplicação do Sistema de Vigilância Sanitária das Doenças Transmissíveis (HSCCD) destinada ao intercâmbio de informações no contexto do SARR;

(c) Os subcontratantes:

- os membros da Rede Comunitária (estruturas/autoridades designadas pelos Estados-Membros) que disponibilizam os dados,
- o serviço da Comissão encarregado da execução da Decisão n.º 2119/98/CE,
- os *webmasters* do SARR ou do HSSCD, que implementam as normas de acesso e fazem a manutenção da aplicação.
- o Centro de Dados da Comissão, que armazena os dados em nome do serviço da Comissão encarregado da execução da Decisão n.º 2119/98/CE;

(d) Os destinatários:

- a Comissão,
- os membros da Rede Comunitária (estruturas/autoridades designadas pelos Estados-Membros),

[3] JO L 281 de 23.11.1995, p. 31.
[4] JO L 8 de 12.01.2001, p. 1.

- quaisquer outras pessoas ou organizações às quais se tenham de revelar esses dados para efeitos de implementação de medidas de protecção da saúde pública e de controlo de doenças.

(3) A recolha dos dados de vigilância a nível nacional nos Estados-Membros deve ser conforme à legislação nacional que dá execução à Directiva 95/46/CE. Esta recolha de dados realiza-se de acordo com as disposições nacionais e não é abrangida pelo âmbito de aplicação da Decisão n.º 2119/98/CE. Na notificação que fazem ao seu encarregado da protecção de dados, as autoridades nacionais responsáveis pela recolha desses dados devem indicar que os mesmos são transferidos para a Rede Comunitária nos termos da Decisão n.º 2119/98/CE e através de uma ferramenta informática (HSSCD) fornecida pela Comissão.

(4) O serviço da Comissão encarregado da execução da Decisão n.º 2119/98/CE deve adoptar medidas a fim de garantir um nível adequado de segurança no tratamento de dados relativos à saúde (artigo 10.º do Regulamento (CE) n.º 45/2001) na Rede Comunitária, nos termos do artigo 22.º do Regulamento (CE) n.º 45/2001.Para o efeito, as características do sistema foram analisadas em função dos requisitos de segurança do Regulamento (CE) n.º 45/2001, tendo-se concluído que as medidas de segurança organizacionais e técnicas podem ser implementadas para:

- melhorar o controlo do acesso à informação,
- aumentar a segurança de alguns procedimentos de comunicação da ferramenta de intercâmbio de informações (HSSCD),
- melhorar o tratamento de informações recebidas através do SARR.

A fim de possibilitar, sempre que necessário, o intercâmbio de dados pessoais no âmbito das actividades do SARR, foram implementadas as medidas relacionadas com as áreas para melhoria indicadas no ponto 4 supra e feita uma notificação ao encarregado da protecção de dados da Comissão, nos termos do disposto no artigo 25.º do Regulamento (CE) n.º 45/2001. As regras internas para o tratamento de mensagens em conformidade com o Regulamento (CE) n.º 45/2001 foram preparadas e implementadas na Unidade da Comissão encarregada da utilização do SARR. Além disso, na sua qualidade de destinatários da informação fornecida pelo sistema comunitário, as autoridades responsáveis pela saúde pública dos Estados-Membros devem documentar a implementação de directrizes para o tratamento das informações recebidas através do SARR.

6. CONCLUSÕES

6.1. Observações gerais

A análise do conteúdo das mensagens transmitidas através do SARR indica que, por vezes, se regista uma demora entre o início do evento e a data da sua notificação. Esta situação acontece porque os Estados-Membros têm de estar certos dos factos e da sua relevância para a Comunidade, antes de procederem à sua notificação formal

através do SARR. A análise do conteúdo das mensagens transmitidas através do SARR em 2002 e 2003 aponta para uma melhoria gradual, mas nítida, no processo de notificação. Em 2002, muitas notificações referiam-se a eventos que já tinham sido caracterizados ou, inclusivamente, arquivados. Relativamente a um certo número de eventos notificados em 2003, o atraso na notificação pode estar relacionado com o tempo necessário para a recolha de provas suficientes que permitam tirar conclusões significativas da análise dos dados. A fim de aumentar a brevidade das notificações, em 2003 foi introduzida uma lista de controlo de critérios para a avaliação de eventos relevantes para a Comunidade, em conformidade com o anexo I da Decisão 2000/57/CE. A aplicação da lista facilita a notificação mais uniforme e oportuna de eventos ao SARR. Nos casos da SRA, um evento que dominou a actividade do SARR em 2003 e claramente relevante para a Comunidade, a notificação ao SARR foi muito rápida.

O evento da SRA foi um teste significativo à utilidade do SARR. O SARR desempenhou efectivamente a sua função institucional, não só por proporcionar a circulação atempada do alerta entre as autoridades nacionais, mas também por facilitar o intercâmbio de informações, a prestação de pareceres técnico-científicos e a formulação de posições comuns pelas autoridades nacionais responsáveis pela saúde pública. A plataforma de consulta que o SARR constitui foi muito apreciada pelas autoridades dos Estados-Membros, dando origem a que se tomassem decisões nacionais coerentes para o controlo da doença. É apresentada infra uma análise mais pormenorizada do desempenho do sistema neste evento.

O surto de SRA demonstrou igualmente a utilidade e a flexibilidade do novo mecanismo de Apoio Científico às Políticas constante do Sexto Programa-Quadro de IDT[5]. Na reunião do Conselho Extraordinário de Ministros da Saúde, realizada em 6 de Maio de 2003, a Comissão foi convidada a apoiar financeiramente a investigação e o desenvolvimento de testes de diagnóstico validados, intervenções terapêuticas e vacinas. Em 3 de Julho de 2003, cerca de dois meses após a reunião do Conselho de Ministros, foi publicado um convite especial com o objectivo de desenvolver uma capacidade comunitária para utilização estratégica de recursos de I&D contra a SRA e em caso de surtos semelhantes. Este convite surgiu na sequência de discussões intensas nos serviços da Comissão e com peritos competentes nesta área, incluindo o Grupo de Peritos em SRA. Foram financiados sete projectos de investigação através de um orçamento de investigação *ad hoc* da UE que ascendeu a cerca de 13,6 milhões de euros. Para maiores informações sobre os projectos financiados pela UE, consultar: *http://www.cordis.lu/lifescihealth/ssp.htm.*

As mensagens relativas aos eventos notificados em 2002 e 2003 não indicam qual o critério, dentre os indicados no anexo I da Decisão 2000/57/CE, que os Estados-Membros consideraram relevante aquando da notificação. A indicação do critério relevante para a notificação por parte da autoridade notificante é importante para se avaliar a relevância e a funcionalidade dos critérios, bem como a sua aplicação coerente. Estão a ser envidados esforços no sentido de assegurar o fornecimento dessas indicações.

Em 2003, o SARR foi utilizado algumas vezes pelas autoridades nacionais responsáveis pela saúde enquanto instrumento de trabalho para o intercâmbio de

[5] JO L 294 de 29.10.2002, p. 1

diferentes tipos de informações, tal como exemplificado pelas mensagens relacionadas com os eventos 12 (gripe aviária nos Países Baixos), 28 (Vírus da febre do Vale do Nilo, em França) e 33 (gripe na UE). Todavia, ainda não foi plenamente explorada a utilização do SARR como instrumento prático para o fornecimento e a recepção de informações a fim de aumentar a sensibilização e o conhecimento sobre os eventos num quadro de cooperação entre as autoridades nacionais responsáveis pela saúde pública. As razões deste facto estão a ser analisadas com as autoridades dos Estados-Membros e serão tiradas conclusões sobre as melhorias necessárias.

Em conformidade com o artigo 3.º da Decisão 2000/57/CE, alguns Estados-Membros, mas não todos, forneceram relatórios anuais analíticos dos eventos e sobre os procedimentos do SARR aplicados, bem como relatórios complementares sobre eventos específicos de particular relevo. Alguns consideram que esses relatórios constituem uma duplicação das notificações e dos relatórios iniciais. Há uma nítida preferência pela notificação complementar de eventos específicos apenas quando tal constitui um valor acrescentado para além do proporcionado pela notificação e pelo relatório iniciais.

Estes factos, juntamente com um certo número de melhorias operacionais consideradas necessárias, estão a ser alvo de uma análise activa.

6.2. Ensinamentos do evento da SRA

Durante o surto da SRA, o SARR demonstrou a sua utilidade de várias formas.

O sistema constituiu um instrumento único para a circulação rápida de informações fiáveis destinadas à Comissão e aos membros do SARR.

Em especial na fase inicial do evento, o SARR permitiu tomar conhecimento de uma notificação específica e precoce de uma ameaça real e muito grave.

O teor das mensagens que circularam durante o surto da SRA divide-se em duas categorias:

- em primeiro lugar, as que davam conta das medidas tomadas pelos Estados-Membros a fim de controlar a propagação da SRA forneceram as informações mais úteis para coordenar a resposta à SRA aos níveis nacional e da UE,

- em segundo lugar, os relatórios de casos e de actualizações proporcionaram informações úteis e complementares e revelaram-se coerentes com os publicados posteriormente pela OMS.

Os Estados-Membros consideram bastante úteis essas mensagens e solicitaram que fossem disponibilizados no futuro relatórios da situação que proporcionassem uma avaliação para os decisores.

A natureza e a magnitude do evento provocaram um fluxo de mensagens muito grande e rápido. A partir da segunda semana do surto, esta situação gerou uma sobrecarga da caixa de correio do SARR, tendo tido um impacto negativo sobre o tratamento e a interpretação dos dados relativos às actividades de controlo. O problema foi resolvido com a criação de uma caixa de correio funcional e especialmente dedicada a mensagens específicas (p. ex.: relatórios de casos e de

actualizações, comunicações oficiais, convocatórias de reuniões e teleconferências de consulta, etc.). Posteriormente, foi criado um modo operacional especial para confinar comunicações e actividades de coordenação durante eventos especiais que exijam um intercâmbio intenso e prolongado de informações.

Na sequência destas melhorias, espera-se que o SARR possa garantir um intercâmbio eficiente de informações entre os membros do SARR durante os futuros alertas globais ou numa situação de emergência.