



Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças

Realizações, desafios e principais resultados de 2016

Destaques do Relatório Anual do Diretor

A presente síntese apresenta uma pequena seleção das principais atividades desenvolvidas em 2016, mas não pretende, de forma alguma, ser representativa de todo o trabalho levado a cabo pelo Centro em 2016.

A versão integral do Relatório anual enuncia exhaustivamente as atividades do Centro e apresenta as suas estruturas organizacional e administrativa, bem como o seu programa de trabalho.

<https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/annual-report-director-2016.pdf/>

Citação sugerida:

Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças. Realizações, desafios e principais resultados de 2016 Destaques do Relatório Anual do Diretor Estocolmo: ECDC; 2017.

ISBN 978-92-9498-149-3

ISSN 2529-6124

doi 10.2900/34918

Número de catálogo: TQ-AX-17-001-PT-N

© Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, 2017

Todas as fotografias © ECDC, exceto iStock: capa (centro) página 4 (sup. direita), página 6 (inferior) NIH 3D Print Exchange, National Institutes of Health página 24 (sup. esquerda)

Reprodução autorizada mediante indicação da fonte.

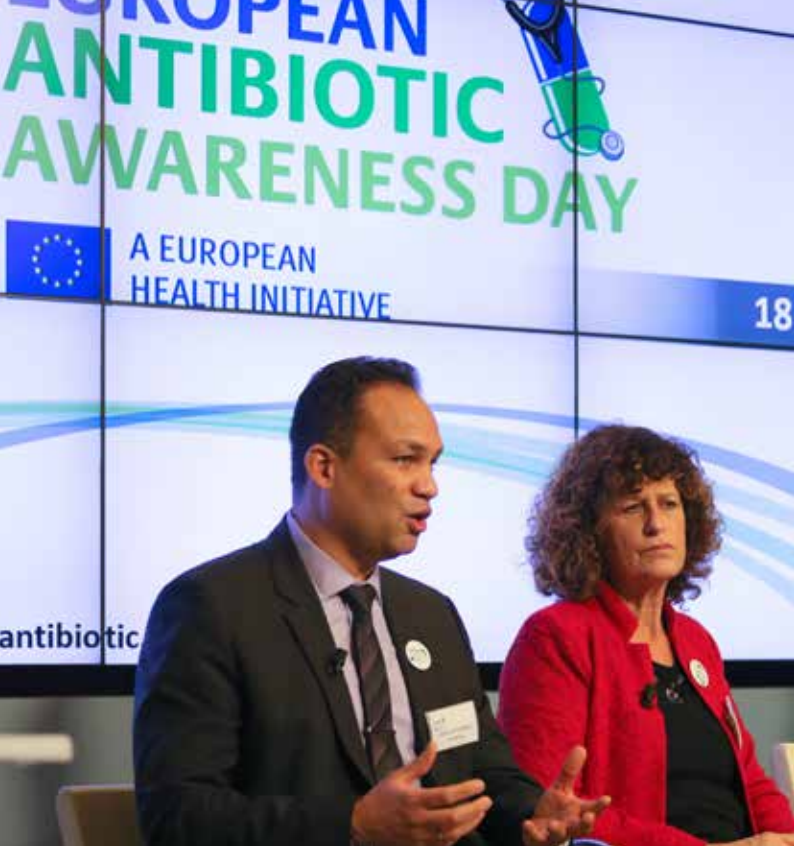
As fotografias incluídas na presente publicação são protegidas por direitos de autor e não podem ser utilizadas para outros fins sem a autorização expressa dos titulares dos direitos.

Realizações, desafios e principais resultados de 2016

Destaques do Relatório Anual do Diretor

Índice

Prefácio	5
Introdução	5
Acompanhamento das doenças infecciosas	7
Proteger a saúde da Europa – Programas de doenças do ECDC	8
Programa ARHAI: resistência antimicrobiana e infeções associadas aos cuidados de saúde	9
Programa EVD: doenças emergentes e transmitidas por vetores	11
Programa FWD: doenças transmitidas pelos alimentos e pela água e zoonoses	13
Programa HSH: VIH, infeções sexualmente transmissíveis e hepatites virais	15
Programa IRV: gripe e outros vírus do trato respiratório	17
Programa TB: tuberculose	19
Programa VPD: doenças preveníveis por vacinação	21
Comunicação e formação: divulgar novidades, transmitir os conhecimentos	23
Manter um olhar atento: vigilância das doenças	25
O ECDC em números	26





Prefácio do Presidente do Conselho de Administração

O ano de 2016 foi marcado por dois grandes acontecimentos aos quais o ECDC prestou um apoio muito apreciado à Comissão Europeia e aos Estados-Membros da UE.

Em primeiro lugar, o surto repentino do vírus Zika manteve o ECDC ocupado com tarefas de monitorização de doenças, avaliações de riscos e o desenvolvimento de materiais de preparação.

Em segundo lugar, foi detetado um surto plurinacional de salmonelose de grande escala, graças a novos protocolos normalizados para o sequenciamento completo do genoma (SCG) provando, uma vez mais, a pertinência do SCG para a vigilância das doenças. A Comissão Europeia e os Estados-Membros aplicaram rapidamente as contramedidas, contribuindo, assim, para uma redução significativa da salmonelose na Europa.

Em 2016, o Conselho de Administração continuou a acompanhar a aplicação das recomendações do Conselho apresentadas na sequência da avaliação externa de 2015 do trabalho do ECDC. A aplicação prática dessas recomendações contribuirá para reforçar o Centro nos próximos anos.

Gostaria de aproveitar esta oportunidade para agradecer à nossa ex-vice-presidente Tiiu Aro pela sua dedicação ao longo dos últimos quatro anos. Anni-Riitta Virolainen-Julkunen foi eleita a nova vice-presidente do Conselho de Administração.

Por último, gostaria de agradecer a Andrea Ammon, que nos dois últimos anos dirigiu com êxito o Centro e assegurou consistentemente que os resultados do Centro superavam as expectativas. Os resultados apresentados no presente relatório são a prova da sua liderança bem-sucedida.

*Daniel Reynders
Presidente do Conselho de Administração do ECDC
24 de fevereiro de 2017*

Em cima, à esquerda, e em baixo: O Dia Europeu de Sensibilização para o Uso Racional de Antibióticos do ECDC celebra o seu nono aniversário. O projeto recebeu o Prémio Europeu de Saúde 2016.

Em cima, ao centro: Missão de avaliação da saúde pública da UE para Angola: O ECDC integrou um equipa de especialistas médicos e de saúde pública ao abrigo do Corpo Médico Europeu, em concertação com o Governo angolano e em estreita coordenação com a Organização Mundial de Saúde.



Introdução da Diretora

2016 foi mais um ano atarefado para o ECDC. Ao longo do ano, o ECDC prestou apoio científico e técnico à Comissão Europeia, ao Parlamento e aos Estados-Membros. A título de exemplo: durante o decurso do ano, o ECDC respondeu a 41 pedidos formais da Comissão, 19 dos quais foram reencaminhados por deputados ao Parlamento Europeu.

O surto do vírus Zika exigiu total atenção dos nossos cientistas durante todo o ano de 2016. O ECDC publicou várias avaliações de riscos do vírus Zika, associou-se à OMS e aos Centros de Controlo e Prevenção de Doenças (CCPC) dos EUA em matéria de conselhos de viagens sobre a infeção por vírus Zika e procedeu à revisão das medidas de controlo do mosquito.

A assinatura do contrato de arrendamento representou um grande passo para a mudança para um novo edifício. Também concluímos os programas de trabalho do ECDC para 2017 e 2018, avaliámos a prevenção das doenças transmissíveis na UE, examinámos a infraestrutura de microbiologia europeia, explorámos as razões subjacentes à questão das dúvidas em torno das vacinas e trabalhamos em estratégias de vacinação ao longo da vida.

A avaliação do potencial epidémico de surtos de doenças, dentro e fora da UE, constitui um aspeto importante do trabalho do ECDC. É por esta razão que o ECDC participou na primeira missão do recentemente criado Corpo Médico Europeu: em maio de 2016, os especialistas do ECDC viajaram para Angola com o intuito de aferir as implicações do surto de febre amarela em Angola para os cidadãos da UE.

Decorreram quase dois anos desde que assumi o cargo de Diretora Interina do ECDC. Gostaria de expressar a minha gratidão ao Conselho de Administração e ao Fórum Consultivo pela confiança que depositaram em mim, pelos seus conselhos inestimáveis e pelo apoio incondicional ao Centro.

*Andrea Ammon,
Diretora Interina do ECDC
27 de fevereiro de 2017*



Acompanhamento das doenças infecciosas

Criado em 2005 e sediado em Estocolmo, na Suécia, o Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças (ECDC) é a agência da União Europeia (UE) responsável por reforçar as defesas da Europa contra as doenças infecciosas. O ECDC identifica, avalia e comunica as ameaças atuais e emergentes à saúde humana derivadas das doenças infecciosas, por um lado, e apoia os Estados-Membros da União Europeia nos seus esforços de preparação e resposta, por outro. O Centro presta ainda aconselhamento científico a Estados-Membros da UE/EEE, constituindo uma fonte fidedigna de informações e recursos em todos os domínios relacionados com a saúde pública.

Em 31 de dezembro de 2016, o ECDC empregava 260 trabalhadores, que exerciam funções nos domínios da vigilância epidemiológica, da deteção de doenças, do aconselhamento científico, da tecnologia da informação, da comunicação e da administração.

Em 2016, o orçamento geral do ECDC ascendeu a 58,36 milhões de EUR.

Vigilância epidemiológica

Um dos principais pontos fortes do ECDC é a sua capacidade de resposta rápida a mudanças na epidemiologia de doenças infecciosas. O Centro mantém em funcionamento três sistemas, cada um dos quais essencial para uma área específica do controlo das doenças: o SARR (deteção de ameaças), o EPIS (informação epidemiológica) e o TESSy (vigilância de doenças).

O Sistema de Alerta Rápido e de Resposta (SARR) é um sistema confidencial que permite aos Estados-Membros e à Comissão Europeia partilhar informações, transmitir alertas sobre ocorrências em matéria de saúde com potencial impacto na União e coordenar as medidas de resposta necessárias para proteger a saúde pública. O sistema tem sido utilizado com êxito desde 1998 e o ECDC está ligado ao SARR desde abril de 2005. Em 2016, durante o surto da doença do vírus Zika, o sistema voltou a demonstrar o seu valor.

O Sistema de Informação Epidemiológica (EPIS) é uma plataforma de comunicação segura, baseada na Internet, que permite o intercâmbio internacional de informações epidemiológicas que podem constituir os primeiros sinais de surtos de doenças infecciosas.

O Sistema Europeu de Vigilância (TESSy) é um sistema extremamente flexível que assegura a recolha de dados sobre doenças. Os países da UE/EEE comunicam regularmente dados sobre doenças infecciosas ao TESSy. As aplicações dos dados incluem a elaboração de relatórios de vigilância e o *Atlas interativo de Vigilância de Doenças Infecciosas* do ECDC.

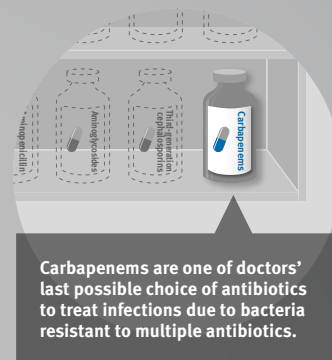
Além disso, o ECDC apoia o trabalho da Comissão Europeia e dos Estados-Membros no Comité de Segurança da Saúde da UE com vista a garantir um fluxo constante de informação sobre os mais recentes desenvolvimentos e assegurar a sincronização das medidas em matéria de saúde pública.

Em cima, à esquerda: Paciente sem-abrigo com tuberculose fala sobre o seu raio-X com um profissional da comunidade de saúde em Paris, França. Dos estudos de caso do ECDC sobre intervenções para gerir a tuberculose nos grupos vulneráveis
Em cima, ao centro: Kateřina Konečná (GUE/NGL, República Checa), agente de ligação do ECDC com a Comissão ENVI do Parlamento Europeu, visitou o Centro no dia 14 de junho de 2016
Em cima, à direita: Centro de Operações de Emergência, ECDC
No centro, à direita: O especialista do ECDC, Josep Jansa, reúne com profissionais de saúde pública em Angola
Em baixo: O mosquito Aedes a ingerir uma refeição de sangue

Growing resistance to last-line antibiotics

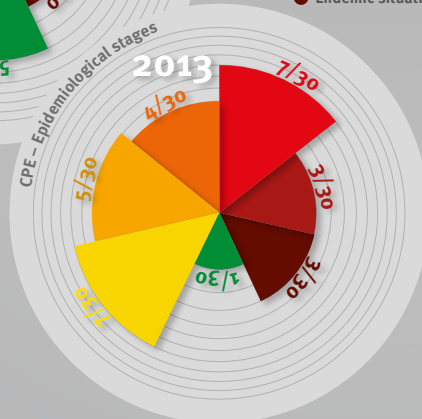
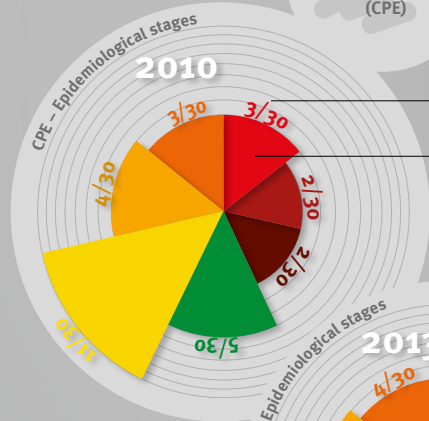
Carbapenems are a major last-line class of antibiotics to treat bacterial infections. The spread of carbapenem-resistant infections is a threat to healthcare and patient safety in Europe as it seriously curtails the ability to cure infections.

Each year, 30 EU/EEA countries report data on antimicrobial resistance to the European Antimicrobial Resistance Surveillance Network (EARS-Net) and on antimicrobial consumption to the European Surveillance of Antimicrobial Consumption network (ESAC-Net). Both networks are hosted at ECDC. For the first time, 18 countries reported data on *Acinetobacter* spp. to EARS-Net. In addition, experts in 38 European countries participated in the European Survey on Carbapenemase-Producing *Enterobacteriaceae* (EuSCAPE) done for ECDC by the University Medical Centre Groningen, in the Netherlands.

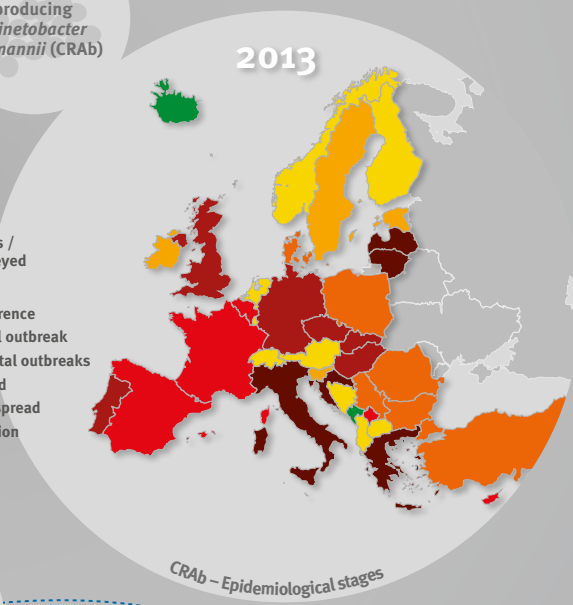


Carbapenemase-producing *Acinetobacter baumannii* (CRAB)

Carbapenem-resistant *Enterobacteriaceae* (CPE)



- No. of countries / countries surveyed
- No case
 - Sporadic occurrence
 - Single-hospital outbreak
 - Sporadic hospital outbreaks
 - Regional spread
 - Inter-regional spread
 - Endemic situation



13/38
countries reported an **uncertain** stage

25/38
countries reported a **certain** stage

Proteger a saúde da Europa – programas de doenças do ECDC

O Programa ARHAI: resistência antimicrobiana e infeções associadas aos cuidados de saúde

Segundo um estudo de 2016 levado a cabo pelos cientistas do ECDC, os encargos relacionados com as infeções associadas aos cuidados de saúde (IACS) são extremamente elevados na Europa. Os encargos de saúde combinados dos seis tipos mais prevalentes de IACS, diz o estudo, é superior aos encargos totais das 32 doenças transmissíveis incluídas no estudo BCoDE, um estudo anterior do ECDC sobre os *Encargos associados às Doenças Transmissíveis na Europa 2009–2013*.

Também publicado em 2016 foi o estudo prospetivo europeu do ECDC relativo a enterobacteriáceas resistentes aos carbapenemos. O estudo mostrou, com base nos dados de 455 hospitais de 36 países, que uma média de 1,3 pacientes por 10 000 internamentos hospitalares tinha uma pneumonia provocada pela KPC (*Klebsiella pneumoniae carbapenemase*) ou uma infeção por *E. coli*.

Esquerda: Infográfico do ECDC sobre antibióticos de último recurso

Em 2016, o ECDC expandiu o seu diretório de recursos em linha para a prevenção e controlo da resistência antimicrobiana e das infeções associadas aos cuidados de saúde, a fim de melhorar o intercâmbio de boas práticas.

Mais de 40 países da Europa participaram no nono Dia Europeu de Sensibilização para o Uso Racional de Antibióticos, em 18 de novembro. O dia foi marcado por eventos a nível nacional e apoiado por uma campanha sobre o uso prudente de antibióticos nos países da UE. Algum tempo antes, em 28 de setembro, o Dia Europeu de Sensibilização para o Uso Racional de Antibióticos recebeu o prestigioso Prémio Europeu de Saúde no Fórum Europeu de Saúde Gastein.

O ECDC continuou a atuar como um contribuidor determinante para o Grupo de Trabalho Transatlântico para a Resistência Antimicrobiana (TATFAR), que foi criado em 2009 com o intuito de melhorar a cooperação entre os EUA e a UE neste domínio.

Zika virus is transmitted to people through the bite of an infected *Aedes* mosquito. But there are other, although rare, modes of transmission.

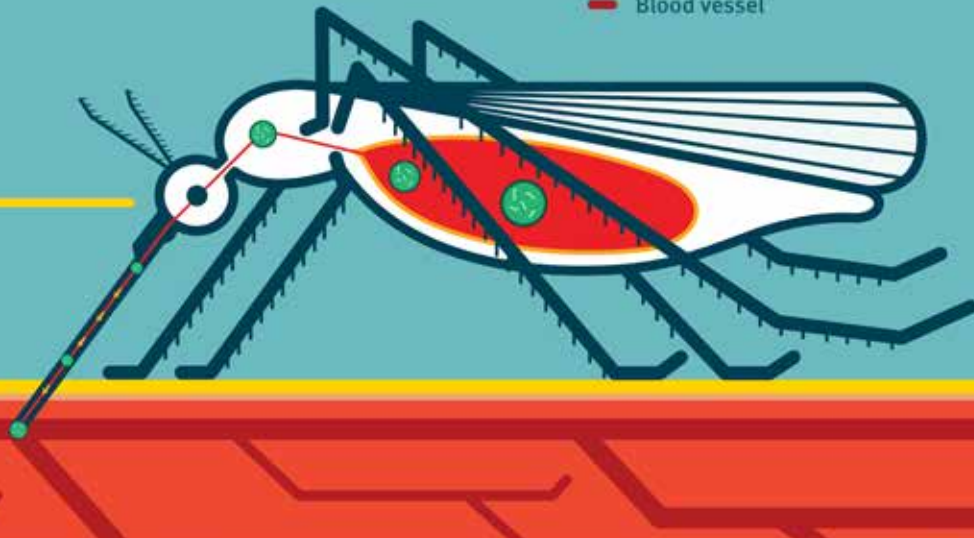
Local transmission could occur in continental Europe during the summer in areas where the tiger mosquito (*Aedes albopictus*) is present – if the Zika virus is imported by travellers.



Mosquito-borne transmission

The mosquito gets infected by biting a person who has the Zika virus in his or her blood. Over the next several days, the mosquito can become infectious and transmit the Zika virus to healthy people by biting them.

Zika virus
Blood vessel



O Programa EVD: doenças emergentes e transmitidas por vetores

À medida que o surto de vírus Zika se expandiu, as doenças cujos vetores são mosquitos foram colocadas na linha da frente da investigação epidemiológica. As atividades de resposta variaram desde a elaboração de avaliações de riscos até ao estabelecimento de classificações de países para conselhos de viagens. Outros aspetos do trabalho relativo ao Zika incluíram definições de casos, planos de preparação e uma análise da literatura sobre medidas de controlo de vetores para o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*.

Outro domínio de investigação foi a febre do Vale do Nilo. O ECDC começou a trabalhar numa ferramenta de modelização sobre estratégias de controlo de vetores para a febre do Vale do Nilo na Europa. A vigilância da febre do Vale do Nilo foi reforçada, adicionando dados e mapas em tempo real ao *Atlas de Vigilância de Doenças Infecciosas* interativo do ECDC.

Os mapas de distribuição do ECDC baseados na Internet para mosquitos, carraças e flebótomos foram expandidos e passaram a incluir todos os países à volta da bacia do Mediterrâneo.

Os especialistas em doenças do ECDC concluíram a definição de caso para a borreliose de Lyme e enviaram-na à Comissão Europeia. Também examinaram diversas opções para a harmonização gradual da vigilância da borreliose de Lyme na UE e identificaram lacunas nos sistemas em vigor.

Em maio de 2016, uma nova rede de laboratórios substituiu a antiga rede ENIVD. A nova rede - slogan em linha: «A EVD LabNet é uma rede europeia de laboratórios especializados para doenças virais emergentes - recebe financiamento do ECDC e presta apoio para a deteção e confirmação precoces de doenças emergentes transmitidas por vetores.

A EVD LabNet trabalha em estreita colaboração com iniciativas similares da UE para evitar sobreposições no trabalho. Em 2016, a rede concentrou-se principalmente no diagnósticos do vírus Zika.

Listeria monocytogenes in food in the EU in 2015

3.9%
of ready-to-eat
fish products were
L. monocytogenes positive



2.5%
of ready-to-eat
meat products were
L. monocytogenes positive



1.1%
of cheese were
L. monocytogenes
positive



Source: European Union summary report on trends and sources of zoonoses, zoonotic agents and food-borne outbreaks in 2015, published by EFSA and ECDC in 2016.

O Programa FWD: doenças transmitidas pelos alimentos e pela água e zoonoses

Os surtos de doenças transmitidas pelos alimentos e pela água são extremamente difíceis de localizar e fazer o rastreio. Quando um grande surto plurinacional de *Salmonella* suscitou preocupações na comunidade de saúde pública, os especialistas em doenças transmitidas pelos alimentos do ECDC ajudaram a iniciar uma colaboração a nível da UE para determinar a causa do surto.

Numa fase precoce do surto, os especialistas dos Estados-Membros e do ECDC utilizaram dois métodos complementares para localizar a estirpe de *Salmonella* implicada: sequenciamento completo do genoma e MLVA. A MLVA, ou análise em multilocus das repetições em tandem de número variável, é uma técnica para gerar impressão digital do ADN; é utilizada para a análise genética de determinados micro-organismos. O sequenciamento completo do genoma é utilizado para mapear a sequência completa de ADN do genoma de um organismo numa única vez.

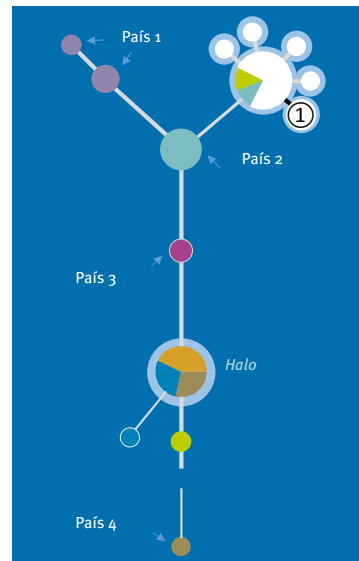
Durante o surto de *Salmonella*, o ECDC demonstrou que combinar os métodos tradicionais para a deteção de sinal com uma abordagem genética melhora consideravelmente a deteção e investigação de surtos de doenças transmitidas pelos alimentos e pela água.

O EPIS-FWD, um ramo do Sistema de informação sobre dados epidémicos, facilita a deteção precoce e a avaliação de *clusters* de tipagem molecular plurinacionais/multinacionais e surtos de doenças transmitidas pelos alimentos e pela água. Em 2016, o Sistema tratou 47 pedidos urgentes. Atualmente, a plataforma liga

Esquerda: Lysteria monocytogenes nos alimentos, infográfico do ECDC

epidemiologistas e microbiologistas de 52 países do mundo.

O ECDC mantém-se fortemente envolvido no projeto ELiTE, que continua a abrir novos caminhos na compreensão da epidemiologia molecular da listeriose.



Em cima: As árvores de extensão mínima visualizam as relações genéticas entre isolados (culturas de micro-organismos isolados para estudo).

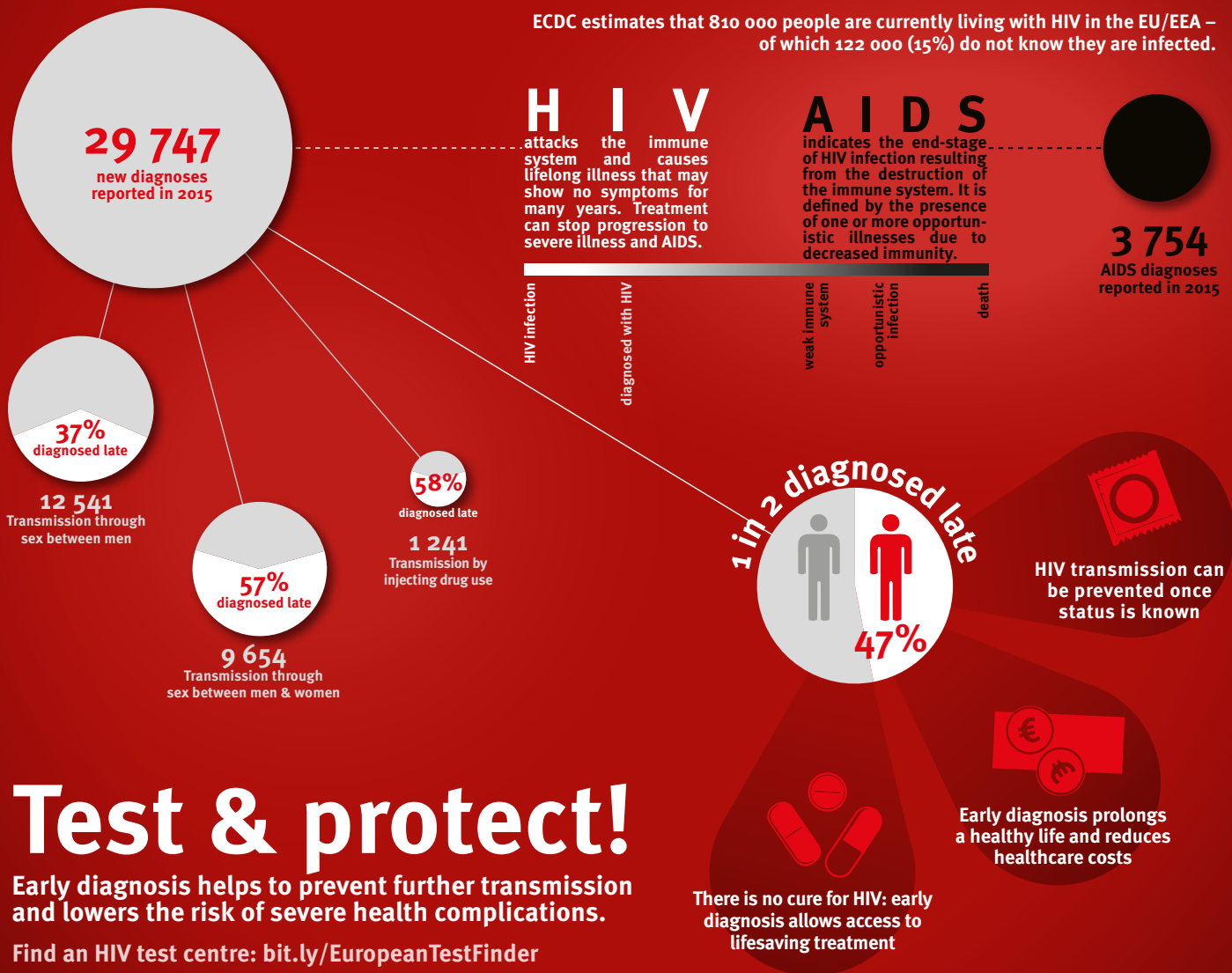
- O tamanho da circunferência representa o número de isolados que têm um perfil genómico similar.
- As circunferências com um halo indicam um surto transfronteiriço.
- O comprimento e a espessura das linhas representam o número de diferenças entre dois perfis genómicos.
- As cores são atribuídas aleatoriamente para mostrar a origem dos isolados; no nosso exemplo, a cor violeta representa o «País 3».

HIV and AIDS in Europe



HIV infection remains of major public health importance in the European Union and European Economic Area (EU/EEA) as the HIV epidemic persists largely unchanged with annually around 30 000 newly reported diagnoses.

ECDC estimates that 810 000 people are currently living with HIV in the EU/EEA – of which 122 000 (15%) do not know they are infected.



O Programa HSH : VIH, infeções sexualmente transmissíveis e hepatites virais

Em março de 2016, as redes do vírus da imunodeficiência humana (VIH) e das infeções sexualmente transmissíveis (IST) reuniram-se em Bratislava para uma reunião conjunta com o gabinete regional da OMS para a Europa, com vista a debater uma melhor vigilância da doença e boas práticas na Europa.

O ECDC apresentou a sua nova ferramenta de modelização do VIH que utiliza os dados de vigilância do VIH para estimar vários parâmetros: o número de pessoas que vivem com o VIH, o número anual de novos casos de infeção, o tempo médio entre a infeção e o diagnóstico e o número de pessoas que necessitam de tratamento. Num documento baseado nos dados de todos os países da UE, o ECDC estimou o número de pessoas que vivem com o VIH em 810 000, sendo que uma em sete desconhece o seu estatuto de seropositivo.

O ECDC continua a coordenar a vigilância a nível da UE do VIH, das IST e das infeções causadas por hepatites virais. O relatório abrangente anual sobre a vigilância do VIH/SIDA na Europa, preparado em conjunto com o gabinete regional da OMS para a Europa, foi publicado em 1 de dezembro, no Dia Mundial da Luta contra a SIDA.

A gonorreia tem desenvolvido cada vez mais resistência aos tratamentos com antibióticos. Um relatório de vigilância sentinela do ECDC sobre a resistência antimicrobiana gonocócica confirmou esta tendência.

O ECDC publicou dois relatórios anuais de vigilância sobre a hepatite B e a hepatite C. Em 2016, a maior parte do trabalho sobre a hepatite foi dedicada a explorar fontes

de dados alternativos que possam descrever os encargos associados à doença da hepatite, por exemplo, criando um protocolo sobre a seroprevalência da hepatite C na Europa.

Foi convocada uma reunião de especialistas para debater opções de vigilância da resistência do VIH aos medicamentos na Europa. Será apresentada uma primeira proposta em 2017.

Os especialistas do ECDC contribuíram para um estudo sobre determinantes de infeção entre os profissionais do sexo, que foi publicado no *The Lancet HIV*. Apresentou provas para o impacto negativo que a criminalização e a legislação restritiva podem ter no controlo da transmissão do VIH entre os profissionais do sexo.

O ECDC continuou a monitorizar a aplicação da *Declaração de Dublin sobre a Parceria para combater o VIH/SIDA na Europa e na Ásia Central, de 2004*. No contexto deste trabalho, o Centro publicou um relatório e um resumo de base factual sobre profilaxia pré-exposição para a prevenção do VIH na Europa.

Em resposta a pedidos de apoio técnico, o ECDC organizou missões no terreno na Croácia, Bulgária e Malta.

O ECDC trabalhou com a Associação Europeia para o Estudo do Fígado (EASL) e com a União Internacional Contra as Infeções Sexualmente Transmissíveis (IUSTI) em dois memorandos de entendimento que viabilizarão projetos conjuntos futuros.

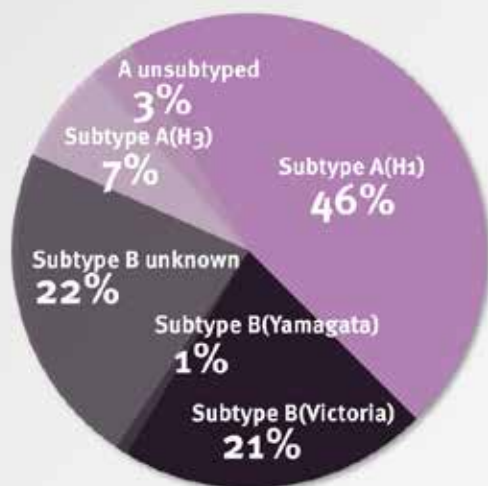
Esquerda: VIH/SIDA, infográfico do ECDC

Influenza in Europe

Season 2015–2016

Circulating viruses

Only sentinel specimens are included



Influenza intensity reported during the season

- High or very high intensity for 5 weeks or more
- High or very high intensity for 1 to 4 weeks
- Only low and medium intensity reported
- Only low intensity reported

- Cyprus
- Luxemburg
- Malta



Influenza trend

Lab test results from sentinel specimens, by week



O Programa IRV : gripe e outros vírus do trato respiratório

O ECDC e o gabinete regional da OMS para a Europa prosseguiram a sua vigilância conjunta da gripe. Uma das principais atividades neste domínio é a publicação de um boletim semanal europeu dedicado à gripe durante a época da gripes (www.flunews-europe.org).

Com base nos estudos levados a cabo pela rede VENICE, o Centro publicou um relatório sobre as taxas de cobertura e recomendações de vacinação para a gripe sazonal nos Estados-Membros da UE.

Outras atividades incluíram trabalho técnico sobre a vigilância do vírus sincicial respiratório, uma estimativa dos encargos associados a doenças atribuíveis à gripe, uma avaliação da gravidade relativa à gripe pandémica e apoio ao processo de seleção da estirpe vacinal da OMS.

Os vírus da gripe zoonótica e outros vírus emergentes do trato respiratório são monitorizados através da funcionalidade de informações epidémicas do ECDC. O ECDC avalia regularmente o risco causado por estes vírus, sobretudo quando são comunicados casos humanos excecionais ou imprevistos. Em 2016, o ECDC realizou seis avaliações de riscos sobre vírus do trato respiratório, por exemplo, sobre a gripe sazonal, a gripe aviária de alta patogenicidade (H5N8) e enterovírus.

O ECDC organizou um seminário técnico sobre como alcançar uma taxa mais elevada de vacinação contra a gripe nos trabalhadores dos serviços de saúde. O Centro

lançou um módulo de aprendizagem eletrónica sobre este tópico - destinado principalmente aos profissionais e gestores de saúde pública - e publicou materiais suplementares, tais como panfletos, cartazes e brochuras para os trabalhadores dos serviços de saúde.

Manteve-se o financiamento à rede externa I-MOVE. A I-MOVE fornece estimativas sobre a eficácia da vacina contra a gripe sazonal. Em 2016, o ECDC financiou diversos estudos plurinacionais sobre a eficácia das vacinas contra a gripe sazonal utilizadas na Europa.

O ECDC também iniciou uma consulta pública para angariar pareceres de especialistas sobre os benefícios dos inibidores da neuraminidase para a prevenção e o tratamento da gripe. O *feedback* será incluído num parecer de especialistas de base factual cuja publicação está programada para junho de 2017.

Manteve-se o apoio à Rede Europeia de Vigilância da Gripe (EISN) e à Rede Europeia de Laboratórios de Referência para o Vírus da Gripe Humana (ERLI-Net).

Em novembro, foi realizada uma visita à Islândia para analisar o plano atualizado de preparação para uma pandemia do país.

Esquerda: Panorâmica da gripe sazonal, infográfico do ECDC



O Programa TB: tuberculose

A tuberculose é uma das principais causas de morbilidade e mortalidade na Europa. Os encargos associados à doença estão distribuídos de forma desigual pelas populações, variando em função do género e do estatuto social e económico.

A fim de enfatizar esta mensagem, o ECDC publicou um documento de orientação recentemente elaborado sobre o controlo da tuberculose nas populações vulneráveis e difíceis de alcançar, acompanhado de um documento de informação sobre o mesmo tópico. Três estudos de caso, publicados como exemplos de intervenções para gerir a tuberculose em grupos vulneráveis, demonstraram ainda que o ECDC continuou a concentrar-se na erradicação da tuberculose na Europa.

O relatório anual conjunto ECDC–OMS-Europa sobre *Vigilância e monitorização da tuberculose na Europa* foi apresentado no Dia Mundial da Tuberculose, em 24 de março.

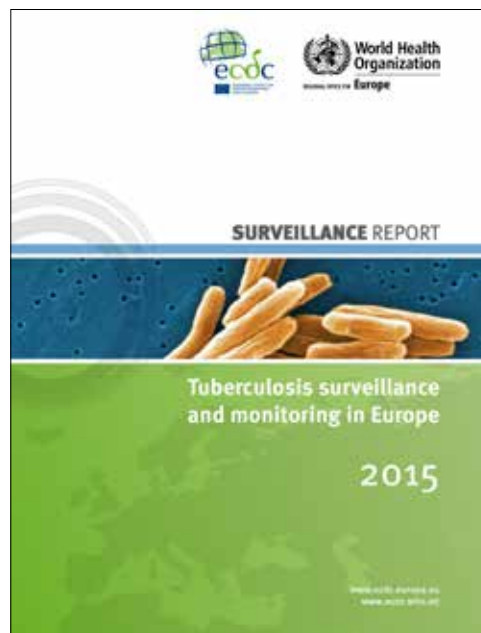
Em 2016, os especialistas em TB do ECDC apresentaram o primeiro relatório sobre a vigilância molecular da tuberculose resistente a múltiplos medicamentos e elaboraram um manual para os laboratórios da UE envolvidos no diagnóstico da tuberculose.

As visitas de intercâmbio e os esforços de formação prosseguiram em cinco países de elevada prioridade

*Todas as fotografias dos estudos de caso do ECDC sobre intervenções para gerir a tuberculose nos grupos vulneráveis.
Em cima: Profissional de saúde da comunidade e paciente sem-abrigo com tuberculose, Paris
Em baixo, à esquerda: «Don't miss this bus on the road to health» (Não perca este autocarro no caminho para a saúde) - Carrinha de TB em Londres
Em baixo, à direita: Paciente com TB numa comunidade cigana, Eslováquia*

identificados pela OMS: Bulgária, Estónia, Letónia, Lituânia e Roménia.

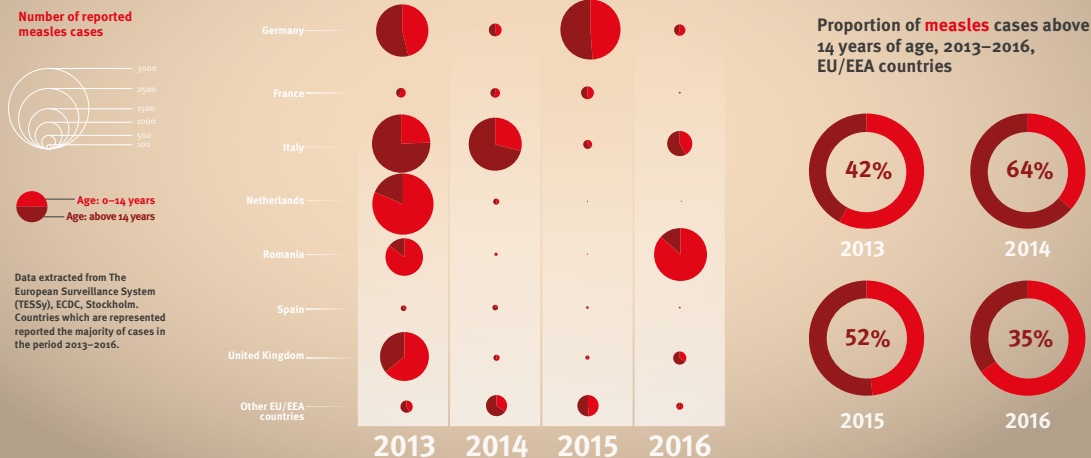
Foram publicadas em jornais científicos onze publicações científicas avaliadas pelos pares dos epidemiologistas do ECDC. Os tópicos incluíram a análise dos dados relativos à vigilância da tuberculose, avaliações de qualidade externas para a TB e a resistência aos medicamentos na UE e os resultados dos diversos projetos do ECDC.



Relatório anual sobre TB do ECDC publicado conjuntamente com o gabinete regional da OMS para a Europa

Measles affects all age groups

Measles is an acute, highly contagious disease capable of creating epidemics. It can be contracted at any age. **Infants and children** are often believed to be the only age groups affected by measles, but the disease also spreads among **teenagers and adults**. Vaccination is the best way to protect yourself and others against measles, regardless of age.



SURVEILLANCE REPORT

Measles and rubella monitoring

July 2016

Disease surveillance data: 1 July 2015 – 30 June 2016

Main developments

The ECDC measles and rubella monitoring report is published twice a year. The January issue reports on the previous calendar year, while the summer issue (July) focuses on the most recent measles and rubella season and presents the data collected over the past 12 months. Visualised measles and rubella data are available online through the [measles](#) [1] and [rubella](#) [2] pages of the ECDC Surveillance Atlas (updated monthly). In addition, ECDC produces monthly high-resolution measles [maps](#) [3].

Measles

- Between 1 July 2015 and 30 June 2016, 1 818 cases of measles were reported by 30 EU/EEA countries. Twenty-six countries reported consistently throughout this 12-month period.
- Italy accounted for 31% of all cases reported during this period.
- Measles is targeted for elimination in Europe. The measles notification rate was below the elimination target (one case per million population) in 19 of the 30 reporting countries. Eight of these 19 countries reported zero cases. Eleven reporting countries had a notification rate above this indicator, with Lithuania reporting the highest rate (16.8 cases per million population).
- The diagnosis of measles was confirmed by positive laboratory results (serology, virus detection or isolation) in 94% of all cases.

O Programa VPD: doenças preveníveis por vacinação

O ECDC publicou dois documentos de orientação durante a Semana Europeia da Vacinação de 2016: uma versão atualizada de «Let's talk about protection» (Vamos falar sobre proteção) (sobre vacinação infantil) e «Let's talk about hesitancy» (vamos falar sobre hesitação) (sobre dúvidas em torno das vacinas). Até ao momento, sete países adaptaram estes documentos para utilização a nível nacional. Na Áustria, Itália e Grécia foram elaboradas versões locais.

A redução dramática das taxas de cobertura da vacinação contra o vírus do papiloma humano (HPV) em alguns Estados-Membros levaram o ECDC a começar a trabalhar sobre os determinantes das dúvidas em torno da vacinação contra o HPV e a abordar preocupações sobre questões de segurança. Como primeiro passo, o ECDC e o Conselho internacional de Prevenção e Controlo do HPV começaram a monitorizar nas redes sociais as dúvidas em torno da vacinação contra o HPV.

O ECDC realizou um seminário sobre «Encontrar o equilíbrio na vacinação ao longo da vida» e iniciou um projeto sobre os encargos observados associados às doenças preveníveis por vacinação nos grupos etários mais idosos. O projeto recolhe dados sobre os encargos associados às doenças preveníveis por vacinação, a fim de disponibilizar aos decisores políticos informações sobre como melhorar os programas de vacinação e de que modo uma estratégia de vacinação ao longo da vida proporcionaria uma melhor proteção na Europa.

Em 2016, o ECDC atualizou os sistemas de vigilância sentinela para a tosse convulsa e infeção pneumocócica

invasiva (IPI). A vigilância é realizada através de redes hospitalares, em que técnicos laboratoriais, epidemiologistas e médicos trabalham em conjunto para detetar e diagnosticar rapidamente casos de tosse convulsa e IPI. O objetivo é acompanhar o impacto e a eficácia das vacinações e monitorizar a resistência antimicrobiana e a substituição de serótipo.

O ECDC investigou uma escassez de vacinas contra a tosse convulsa e publicou as suas conclusões numa avaliação rápida de riscos.

O número crescente de casos de difteria na UE/EEE (70 casos em 2015 comparativamente a 14 em 2010), levou o ECDC a realizar uma avaliação rápida de riscos sobre um caso fatal de difteria na Bélgica e a examinar a disponibilidade de antitoxina diftérica na Europa.

O ECDC elaborou um plano de ação para orientar atividades de erradicação da poliomielite e apoiar o estatuto de indemnidade à poliomielite na Europa. O plano de ação concentra-se em aspetos de confinamento (por exemplo, identificação de instalações essenciais do vírus da poliomielite e destruição de todos os vírus restantes da poliomielite do tipo 2 armazenados em laboratórios).

A ferramenta de calendarização de vacinas na UE (*EU Vaccine Scheduler*) continuou a ser uma das funcionalidades mais visitadas do portal Web do ECDC, com 234 000 visitas em 2016 (54 000 visitantes individuais).

*Em cima: O sarampo afeta todos os grupos etários, infográfico do ECDC
Em baixo, à esquerda: Edição de 2016 de Vamos falar sobre proteção
Em baixo, à direita: Relatório de monitorização do sarampo e da rubéola do ECDC*



Em cima, à esquerda: «E o Prémio Europeu de Saúde vai para...» A diretora do ECDC, Andrea Ammon, e o especialista em comunicações, Giovanni Mancarella, no Fórum Europeu de Saúde em Gastein, Áustria.
 Em cima, ao centro: Certificado de prémio, Prémio Europeu de Saúde 2016
 Em cima, à direita: Também disponível em suporte papel: Relatórios do ECDC
 No centro, à direita: Bolsistas EPIET, Spetses, Grécia
 Em baixo: Painel de debate, Dia Europeia de Sensibilização para o Uso Racional de Antibióticos 2016

Comunicação e formação: divulgar novidades, transmitir os conhecimentos

A integração da comunicação dos riscos e o planeamento da preparação nacional foram formalmente estabelecidos na nova estratégia de comunicação do ECDC. A nova estratégia servirá de base aos esforços de comunicação do ECDC nos próximos anos.

O ECDC publicou um total de 158 relatórios em 2016, nomeadamente 38 avaliações rápidas dos riscos e 69 relatórios de vigilância.

A presença do Centro nas redes sociais aumentou substancialmente em 2016, em parte devido ao forte interesse na comunicação do Centro sobre o Zika.

Em 2016 assinalou-se o 20.^o aniversário do boletim *Eurosurveillance*, (Eurovigilância) uma ocasião celebrada com um seminário científico. Em 2016, o jornal recebeu 864 apresentações, tendo sido publicados 234 artigos, o que resulta numa taxa de aceitação de cerca de 20 %. O fator de impacto do jornal em 2016 aumentou 5,98, o que coloca o *Eurosurveillance* nos dez principais jornais com o maior fator de impacto para as doenças infecciosas.

O EPIET e o seu programa parceiro EUPHEM foram integrados no agora designado Programa de Bolsas do ECDC. O Programa de Bolsas continuará a oferecer duas vias distintas (epidemiologia e microbiologia de saúde pública)

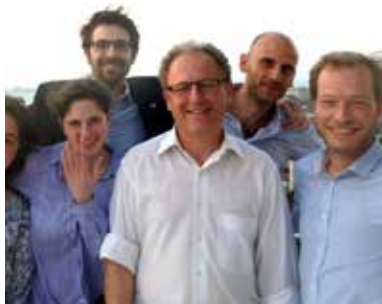
que partilharão uma logística e quadro organizacional comuns.

O curso de dois anos do Programa coloca claramente a tónica nas funções desempenhadas nos institutos europeus de saúde pública, onde os bolsеiros estão totalmente inseridos no trabalho quotidiano de saúde pública.

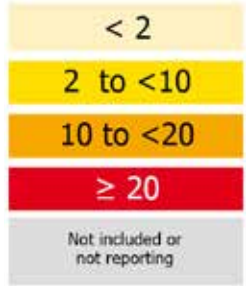
Em 2016, foi recrutada uma coorte de 28 bolsеiros, enquanto 36 bolsеiros concluíram os seus programas. No final do ano, estavam inscritos 76 bolsеiros (coorte 2015 e coorte 2016 combinadas). O Programa realizou 29 visitas de formação no terreno, organizou um curso introdutório e lecionou sete módulos de formação. Todos os bolsеiros participaram em investigações no terreno.

Em março de 2016, o ECDC assinou um acordo de colaboração com a ASPHER, a Associação de Escolas de Saúde Pública da Região Europeia. A ASPHER representa mais de 100 escolas de saúde pública na Europa.

Um inquérito realizado às escolas da ASPHER explorou áreas de interesse comum no domínio das doenças transmissíveis. Tal conduzirá a um primeiro mapeamento dos programas curriculares em 2017 e à criação de uma rede alargada de escolas que participarão em várias atividades conjuntas, tais como intercâmbio entre faculdades e desenvolvimento de competências.

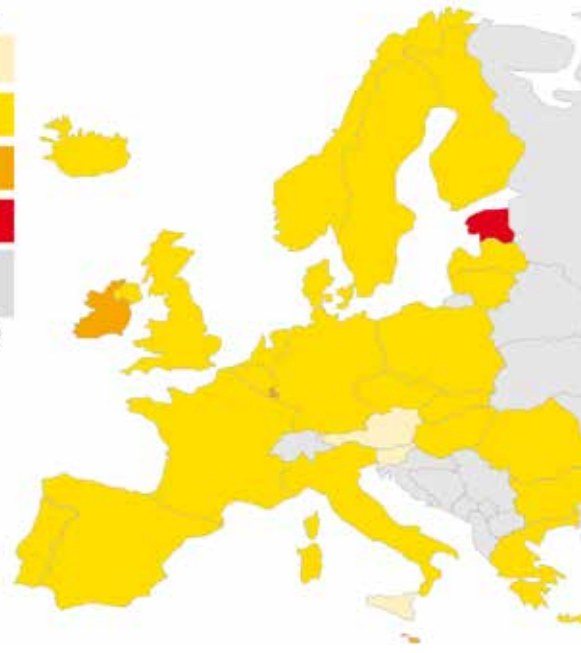


Rate per 100 000 population



EU/EEA rate 5.9 per 100 000*

Non-visible countries
Liechtenstein
Luxembourg
Malta



Manter um olhar atento: vigilância das doenças

Informações e resposta epidémicas

Desde o seu início, a vigilância e monitorização de doenças têm estado no âmago do mandato do ECDC. O Centro encara a vigilância das doenças como contextual e não como uma disciplina isolada: apenas em combinação com outras funções da saúde pública, tais como aconselhamento científico, preparação, resposta, formação e comunicação em saúde é que o Centro está em condições de cumprir o seu verdadeiro potencial e posicionar-se como uma força de liderança na proteção da saúde pública na Europa.

O número de avaliações rápidas dos riscos realizado em 2016 demonstra a capacidade do ECDC de responder de forma célere a ameaças epidemiológicas: em 38 avaliações rápidas dos riscos publicadas, o ECDC forneceu informações de contextualização e análises

concisas de ameaças. O ECDC também publicou 45 *Atualizações Epidemiológicas* no seu sítio Web, 39 das quais sobre o vírus Zika.

O ECDC começou a rever a metodologia e os procedimentos para as avaliações rápidas dos riscos, a fim de continuar a melhorar a consistência dos métodos e assegurar a participação dos Estados-Membros e das agências internacionais.

Em cooperação com a OMS e os Centros de Prevenção e Controlo das Doenças dos EUA, as classificações dos países relativas ao Zika foram revistas e atualizadas. Os resultados foram utilizados para elaborar mapas de risco e prestar conselhos de viagens.

Em cima, à esquerda: Vírus Zika, modelo de impressora 3D

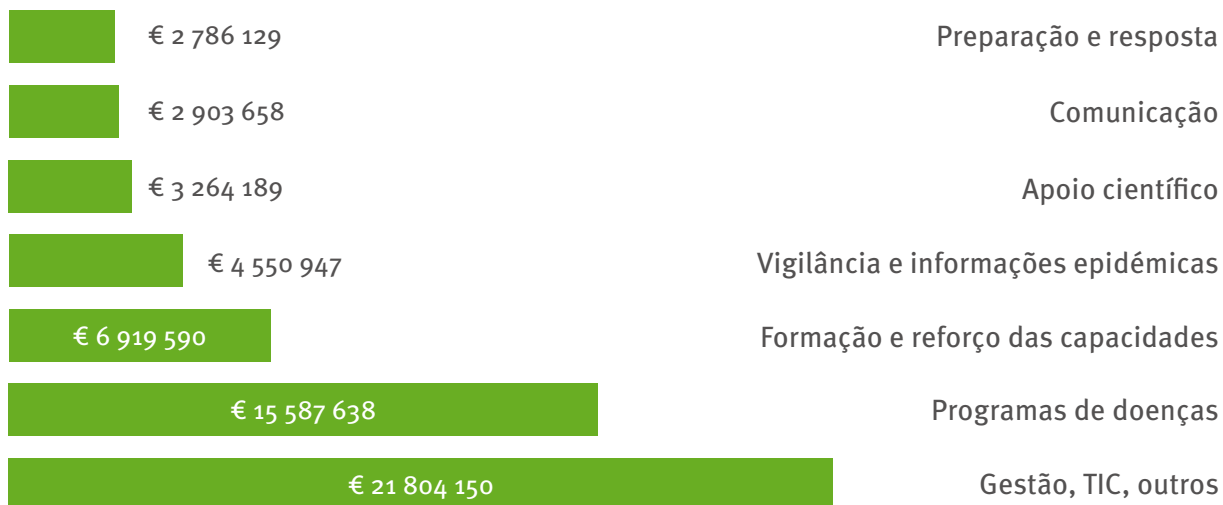
Em cima, ao centro: Os cientistas do ECDC Josep Jansa e Ettore Severi integraram a equipa do Corpo Médico Europeu para uma missão em Angola

Em cima, à direita: Mapa de incidência do VIH

No centro, à esquerda: Fotografia do pessoal do ECDC

Em baixo: Debate durante a reunião da mesa redonda diária do ECDC

Orçamento do ECDC para 2016



Orçamento geral total: € 58,36 milhões

Em 23 de maio de 2016, a Comissão dos Orçamentos da UE aprovou o financiamento para a nova sede do ECDC.

Após mais de dez anos, o ECDC deixará as suas antigas instalações e passará a estar no bairro Frösunda, a 2,5 km para norte da sua localização atual e a 5 km para norte do centro de Estocolmo.

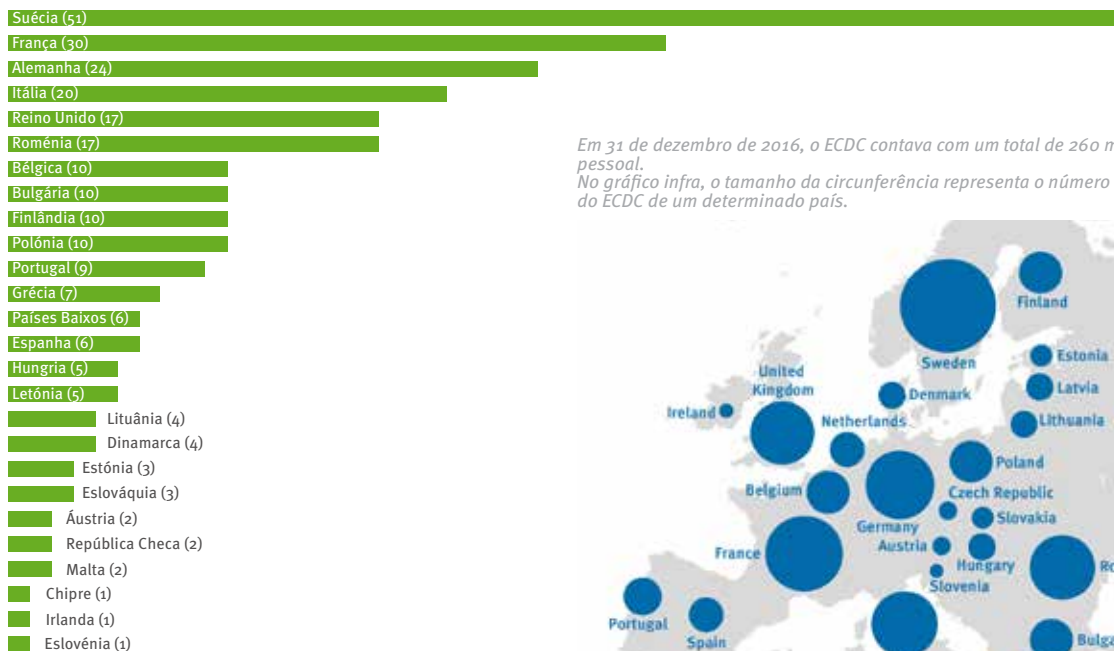
As preparações para a mudança começaram no fim de 2016, com a maior parte do planeamento programada para 2017. A mudança efetiva ocorrerá na primavera de 2018.

Construído em 1888, Tomtebodaskolan, um antigo edifício escolar que foi modernizado para servir de sede ao ECDC, ficará livre no início de 2018.



O ECDC em números

Composição do pessoal do ECDC por nacionalidades



Em 31 de dezembro de 2016, o ECDC contava com um total de 260 membros de pessoal.
No gráfico infra, o tamanho da circunferência representa o número de pessoal do ECDC de um determinado país.



**Centro Europeu de Prevenção
e Controlo das Doenças (ECDC)**

Endereço postal:

Granits väg 8, SE-171 65 Solna, Suécia

Endereço (entrada para visitantes):

Tomtebodavägen 11A, 171 65 Solna, Suécia

Tel.: +46 858601000

Fax: +46 858601001

<http://www.ecdc.europa.eu>

Uma agência da União Europeia

<http://www.europa.eu>

