

# Relatório anual do Director 2009

Resumo

## Resumo

Em 2009, e apesar de ter consagrado uma parte dos seus recursos à pandemia, o ECDC conseguiu realizar a maior parte das actividades inicialmente previstas no seu Programa de Trabalho. O ECDC obteve melhores resultados, reforçou as suas parcerias e consolidou as suas estruturas internas, a fim de satisfazer a necessidade de uma resposta reforçada à ameaça das doenças transmissíveis na Europa.

## Recursos

Em termos de recursos, o ECDC continuou a reforçar as suas capacidades com um orçamento aumentado, de acordo com o crescimento gradual previsto até 2010 nas perspectivas financeiras 2007-2013 da União Europeia e com o Programa Estratégico Plurianual do ECDC para 2007-2013. O orçamento do ECDC aumentou de 40,2 milhões de euros em 2008 para 50,7 milhões de euros em 2009 e o seu número de funcionários aumentou para 199.

## Resposta à pandemia de H1N1 e respectivo acompanhamento

Desde o início de Abril até ao final do ano, o ECDC consagrou recursos e energia consideráveis ao acompanhamento, avaliação e apoio da resposta à pandemia de gripe A(H1N1) de 2009. A crise foi gerida em conformidade com o plano de funcionamento para incidentes de saúde pública do ECDC, com a plena participação de todas as unidades e programas e de uma parte considerável do pessoal do ECDC. Pela primeira vez, o Director decidiu definir o plano para incidentes de saúde pública do ECDC no nível 2, o nível mais elevado possível. Graças aos anos de preparação, o Centro pôde responder rápida e eficazmente à pandemia. Nos seus primeiros anos de existência, o ECDC desenvolveu as ferramentas, procedimentos, planos e parcerias necessários para fazer face a situações críticas. A pandemia constituiu uma oportunidade para o ECDC testar as suas capacidades e acelerar a execução de alguns dos seus projectos. O ECDC fez a diferença em muitos domínios, por exemplo, emitindo actualizações diárias que sintetizavam a situação a nível mundial. O ECDC reforçou ainda a vigilância através de dados relativos a todos os países europeus, prestou aconselhamento científico específico sobre domínios críticos – quando ainda pouco se sabia acerca do vírus - e manteve um contacto diário com a comunicação social, o público e os peritos, através do seu sítio Web. O ECDC investiu ainda em opções de saúde pública relacionadas com a vacinação e com o acompanhamento de eventuais incidentes adversos. As parcerias com os Estados-Membros, a Comissão Europeia e as presidências da UE, bem como com parceiros internacionais, como a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (US CDC) e outras agências da UE – em especial a Agência Europeia de Medicamentos – foram de importância crucial.

## Funções de saúde pública

O ECDC continuou a consolidar as suas funções de saúde pública (vigilância, aconselhamento científico, preparação e resposta, comunicação em matéria de saúde) mediante o reforço da sua infra-estrutura e do seu funcionamento. O ECDC manteve igualmente um estreito contacto com a Comissão e apoiou o reforço das capacidades dos Estados-Membros. Esta actuação está em conformidade com o Programa Estratégico Plurianual para 2007-2013\*, que estipula que, no período 2007-2009, deve ser conferida a máxima prioridade ao desenvolvimento de funções de saúde pública. Com todas as funções de saúde pública operacionais, o ECDC passou a poder lutar de forma mais sistemática, coordenada e eficaz contra as doenças transmissíveis na União Europeia. No final de 2009, todas as funções de saúde pública estão operacionais e a funcionar normalmente.

No domínio da vigilância, o ECDC continuou a desenvolver os seus sistemas, conferindo prioridade às actividades de recolha de dados e de comunicação, e valorizando fortemente a garantia da qualidade (comparabilidade e qualidade dos dados). A avaliação de todas as redes de vigilância específicas, iniciada em 2006, ficou concluída em 2009. Para além das oito redes já transferidas, em 2009 foram transferidas duas outras redes. Foi preparada uma terceira transferência, que ficará concluída no início de 2010. O ECDC publicou ainda o seu relatório de vigilância de referência, o Relatório Epidemiológico Anual, bem como diversos relatórios de vigilância sobre doenças específicas.

A pedido das suas partes interessadas (nomeadamente da Comissão Europeia e dos Estados-Membros), o ECDC elaborou mais de 50 pareceres científicos no domínio das doenças transmissíveis. A maior parte dos documentos de orientação científica estava relacionada com pandemias. O ECDC organizou diversas reuniões científicas, incluindo a Conferência Científica Europeia sobre Epidemiologia Aplicada às Doenças Infecciosas anual. Foram aprofundados diversos projectos científicos importantes, nomeadamente um projecto sobre as alterações climáticas e o seu impacto na transmissão de doenças infecciosas na Europa. A colaboração com os Estados-Membros sobre as principais funções dos laboratórios de microbiologia de referência continuou a ser uma prioridade.

Para além da pandemia de gripe, o ECDC acompanhou 191 ameaças e preparou 25 avaliações de ameaças. Foi conferida particular atenção ao acompanhamento de ameaças em eventos de massas. O reforço da preparação continuou a constituir uma prioridade nos exercícios de simulação e na assistência aos Estados-Membros da UE em matéria de capacidades de detecção de ameaças e resposta. A formação prosseguiu e o ECDC desenvolveu uma estratégia com vista à criação de uma função de centro de formação.

A Unidade de Comunicação sobre a Saúde lançou o novo portal Web do ECDC, bem como uma intranet. Foram publicados 43 documentos científicos. Foram adoptadas uma nova identidade visual e uma estratégia de comunicação, e produzida uma série de produtos audiovisuais, realizadas conferências de imprensa, *webcasts* e utilizados *stands* de informação para fazer passar as mensagens do ECDC. O ECDC trabalhou ainda com os Estados-Membros para desenvolver a cooperação com os diferentes países em matéria de actividades de comunicação de saúde e, em Outubro de 2009, criou um Centro de Recursos e Conhecimentos no domínio da Comunicação sobre a Saúde.

## Trabalhos relacionados com doenças

O ECDC continuou a criar ferramentas para o trabalho científico, bases de dados e redes, e desenvolveu metodologias para os trabalhos relacionados com doenças específicas incluídas nos sete grupos de doenças abrangidos pelo mandato do ECDC. Em 2009, foram implementadas duas mudanças importantes.

Em primeiro lugar, os programas relacionados com doenças específicas foram integrados na Unidade de Vigilância e na Unidade de Aconselhamento Científico. Os coordenadores dos programas foram nomeados chefes de secção, o que lhes atribuiu funções de gestão formalmente reconhecidas e melhor controlo orçamental.

Em segundo lugar, em Novembro de 2009, o Conselho de Administração aprovou as estratégias específicas a longo prazo de todos os programas relacionados com doenças específicas (para o período 2010-2013). Estas estratégias clarificam aquilo que é esperado do ECDC em relação a cada um dos grupos de doenças. Até agora, o Programa Estratégico Plurianual do ECDC incluía apenas objectivos gerais e comuns a todos os programas relativos a doenças. Dado que as actividades relacionadas com doenças específicas estão a adquirir maior visibilidade e importância, devendo acabar por se tornar fulcrais para o Centro, tornou-se necessário definir uma estratégia precisa para cada doença.

No que respeita à gripe, a maior parte do trabalho foi consagrado ao acompanhamento da pandemia, tendo o Programa de Trabalho sido revisto durante o Verão, a fim de reflectir mais fielmente os desafios enfrentados pelo ECDC na resposta à pandemia.

---

\* [http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13\\_KD\\_Strategic\\_multiannual\\_programme.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/aboutus/Key%20Documents/07-13_KD_Strategic_multiannual_programme.pdf).

No caso da tuberculose, o ECDC continuou a executar o seu Plano-quadro de Acção contra a Tuberculose na União Europeia, desenvolvendo ferramentas de acompanhamento. As actividades de vigilância foram alargadas à tuberculose multirresistente e à tuberculose associada ao VIH.

O trabalho na área do VIH/SIDA foi consagrado à vigilância do VIH/SIDA e das doenças sexualmente transmissíveis (em 2009, o ECDC assumiu a responsabilidade pela vigilância europeia das doenças sexualmente transmissíveis), à melhoria dos conhecimentos e das práticas através de diferentes projectos centrados em comportamentos, populações migrantes e políticas de diagnóstico do VIH/SIDA, bem como a projectos relacionados com outras doenças sexualmente transmissíveis. Um dos principais domínios de trabalho incidiu sobre homens que têm relações sexuais com homens, porquanto este continua a ser um dos principais modos de transmissão do VIH na Europa. O ECDC iniciou ainda os trabalhos preparatórios para a vigilância da hepatite na Europa.

O programa relativo às doenças de transmissão hídrica e alimentar concentrou-se em actividades de vigilância, na coordenação de recolhas de informações urgentes durante a ocorrência de surtos, na colaboração com a OMS e a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos, e na formulação de recomendações para a prevenção da doença de Creutzfeldt–Jakob.

No domínio das doenças transmitidas por vectores, que representam uma ameaça emergente para a Europa, alguns resultados notáveis foram as avaliações de risco, a assistência e o reforço das capacidades de laboratórios de referência na Europa, a colaboração ou a criação de redes de medicina de viagens e de entomólogos, as actividades de formação e o lançamento de uma caixa de ferramentas de comunicação sobre doenças transmitidas por carraças.

Uma parte importante do trabalho do ECDC no domínio das doenças de prevenção vacinal consistiu em actividades relacionadas com pandemias, trabalhos de orientação científica e reforço das capacidades através de actividades de formação, essencialmente sobre a eficácia e a segurança das vacinas.

As actividades do ECDC no domínio da resistência antimicrobiana concentraram-se na resistência antimicrobiana na Europa e na necessidade de desenvolver novos antibióticos. Em muitas destas actividades, o ECDC colaborou com a Agência Europeia de Medicamentos. O ECDC coordenou o segundo Dia Europeu de Sensibilização para o Uso Racional de Antibióticos, que teve lugar em Novembro. As redes de vigilância relativas a infecções associadas aos cuidados de saúde e à resistência antimicrobiana foram integradas nas actividades de vigilância do ECDC.

## Parcerias

As parcerias com os Estados-Membros, com as instituições da União Europeia, com os países vizinhos e com a OMS foram reforçadas através da simplificação dos princípios de cooperação, estruturas e práticas. Em 2009, o ECDC procurou melhorar a coordenação entre os Estados-Membros e o ECDC. Em Outubro de 2009, foi organizada em Uppsala, na Suécia, uma reunião com importantes instituições nacionais envolvidas na prevenção, vigilância e controlo de doenças transmissíveis na Europa, que reuniu 270 participantes. O ECDC colaborou estreitamente com a Comissão Europeia, o recém-eleito Parlamento Europeu e as Presidências checa e sueca numa série de questões. O ECDC continuou a colaborar estreitamente, a todos os níveis, com a OMS, em especial com o Gabinete Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa. A cooperação com os países candidatos à adesão à União Europeia foi aprofundada e alargada aos potenciais países candidatos.

## Resposta do ECDC à pandemia de H1N1

A pandemia de gripe A(H1N1), em 2009, constituiu uma das mais sérias emergências de saúde registadas desde a criação do ECDC. Marcou também a primeira vez que o ECDC definiu o plano de incidentes de saúde pública do ECDC no nível 2, o nível mais elevado possível. A crise foi gerida em conformidade com o plano de funcionamento para incidentes de saúde pública do ECDC, com a plena participação das equipas de gripe e de preparação e resposta. Participaram ainda outras unidades do ECDC e todo o pessoal do Centro apoiou durante longas horas as actividades de coordenação e de resposta do Centro.

### Total empenhamento

Todas as unidades do Centro participaram activamente no acompanhamento da pandemia e na resposta subsequente: a Unidade de Preparação e Resposta, que é responsável pelo funcionamento do Centro de Operações de Emergência (EOC) e do Sistema de Informação Epidemiológica (EPIS), a Unidade de Vigilância, que definiu actividades de vigilância orientadas para a pandemia, a Unidade de Aconselhamento Científico, que emitiu pareceres científicos oportunos numa altura em que pouco se sabia sobre o vírus ou sobre medidas de prevenção eficazes, e a Unidade de Comunicação sobre a Saúde, que teve de responder a uma atenção acrescida por parte da comunicação social e a centenas de pedidos, e apoiar actividades de comunicação em situação de crise nos Estados-Membros. A Unidade de Administração prestou apoio ao pessoal em termos de TI, logística e apoio adicional. Os programas do ECDC relacionados com doenças específicas também participaram, em especial o programa relativo à gripe, que teve de reorganizar completamente as suas actividades para se poder concentrar na pandemia, e o programa relativo às doenças de prevenção vacinal, que participou em todos os aspectos relacionadas com a vacinação. No total, mais de 50% do pessoal do ECDC estiveram de alguma forma envolvidos na gestão da crise entre Abril e Dezembro de 2009.

Apesar dos desafios impostos pela crise em matéria de saúde pública, o ECDC conseguiu, mesmo assim, assegurar a execução da maior parte das actividades previstas no seu programa de trabalho.

### Preparado para emergências

A pandemia não apanhou o ECDC desprevenido. Ao longo dos anos, o ECDC estabeleceu:

- um plano de resposta a incidentes de saúde pública genérico, devidamente testado;
- um Centro de Operações de Emergência (EOC), operacional desde Junho de 2006;
- um conjunto de ferramentas de informação utilizadas exclusivamente para detectar, avaliar, acompanhar e comunicar todas as potenciais ameaças a nível mundial susceptíveis de afectar a Europa, o qual funciona ininterruptamente;
- rotinas de informação epidemiológica para a detecção precoce de ameaças/riscos;
- metodologias científicas para a avaliação de ameaças e riscos;
- parcerias operacionais com organizações de todo o mundo que visam a partilha de informações e de progressos científicos;
- visitas de auto-avaliação da preparação para pandemias a todos os Estados-Membros da UE/EEE e a países candidatos à adesão à UE (2005-2008);
- participação em seis *workshops* europeus sobre preparação;
- um conjunto comum de indicadores da preparação para a pandemia, concebido em colaboração com o Gabinete Regional da Organização Mundial da Saúde para a Europa e com o Comité de Segurança da Saúde da UE;
- exercícios regulares de simulação, destinados a testar e a melhorar a capacidade de resposta a ameaças para saúde no ECDC, na Comissão Europeia e nos Estados-Membros;
- um sistema integrado de vigilância na UE de doenças afins da gripe e de infeções respiratórias agudas, baseado na virologia e nos cuidados primários de saúde: a Rede Europeia de Vigilância da Gripe (EISN);
- canais de informação através de uma série de páginas Web, documentos publicados, caixas de ferramentas, "Flu News" [Notícias da Gripe] (uma publicação semanal sobre a gripe pandémica, a gripe sazonal e a gripe aviária) e o boletim semanal da Rede Europeia de Vigilância da Gripe (agora: WISO - Weekly Influenza Surveillance Overview [Síntese Semanal sobre a Vigilância da Gripe]);
- uma série de documentos de orientação sobre tópicos como antivíricos, vacinas, hipóteses de planificação e medidas de saúde pessoais e públicas, que foram facilmente adaptadas à pandemia;
- projectos sobre a eficácia da vacinação contra a gripe (I-MOVE) e sobre a segurança da vacina (VAESCO); e
- o total empenhamento na Rede de Agentes de Comunicação do Comité de Segurança da Saúde.

## Resposta imediata à crise

No início de 2009, uma forte epidemia de gripe sazonal (essencialmente vírus A(H3N2)) alastrou pela Europa – e foi uma das mais letais dos últimos anos. A Rede Europeia de Vigilância da Gripe (EISN) do ECDC acompanhou atentamente a situação. Quando foi reconhecida a gravidade do vírus sazonal, o ECDC emitiu um alerta, incentivando os cidadãos da UE a imunizar-se. A Espanha foi o primeiro Estado-Membro a comunicar um caso de infecção humana com o vírus da “gripe suína” (diferente do da gripe A(H1N1)), o que deu origem à imediata realização de uma avaliação de riscos, bem como a um pedido de reforço da vigilância deste tipo de vírus em seres humanos e em animais.

Três dias depois de a emergência do vírus da gripe pandémica A(H1N1) ter sido comunicada ao Sistema de Alerta Rápido e de Resposta (SARR), em 21 de Abril de 2009, o Director decretou o nível 1 do plano para incidentes de saúde pública do Centro de Operações de Emergência do ECDC. Em 4 de Maio, foi declarado o nível 2, o nível mais elevado possível.

De acordo com o plano para incidentes de saúde pública do ECDC, tiveram de ser efectuados diversos ajustamentos organizacionais: o Director nomeou um gestor de crise, uma equipa estratégica do plano para incidentes de saúde pública composta por executivos do ECDC passou a reunir-se diariamente (e, mais tarde, duas vezes por semana) para discutir questões estratégicas, e uma equipa de gestão do plano para incidentes de saúde pública liderada pelo programa relativo à gripe passou a reunir-se diariamente para debater questões técnicas e científicas, bem como a gestão prática da crise.

Numa situação como esta, o reforço da informação epidemiológica é fundamental, especialmente durante a fase inicial de uma epidemia, em que há muitas interrogações acerca da natureza da doença. Nas primeiras fases da pandemia, a maior parte da informação provinha da América do Norte, seguida de relatórios providos do hemisfério Sul. Durante a Primavera e o Verão, antes de a pandemia alastrar, a Espanha e o Reino Unido foram os primeiros países europeus a fornecer informações sobre a gripe pandémica A(H1N1) ao ECDC.

Desde o final de Abril e até ao final do ano, o ECDC emitiu actualizações diárias sobre a gripe, que sintetizavam todas as informações disponíveis sobre a pandemia. A pedido do Conselho de Administração, passou a ser elaborada uma síntese informativa semanal, o *Executive Update*, para informar os membros do Conselho de Administração e as principais instâncias políticas sobre o trabalho do Centro no âmbito da pandemia. O ECDC produziu ainda uma série de *Webcasts* sobre a gripe pandémica A(H1N1).

Em 4 de Maio, quando foi declarado o nível 2 do plano para incidentes de saúde pública, o Centro de Operações de Emergência (EOC) do ECDC passou a funcionar em permanência, com 50 pessoas repartidas por três turnos, para acompanhar a situação epidemiológica na América. Em 10 de Maio, o turno da noite foi suspenso e o nível de alerta baixou para 1, nível mantido até 19 de Janeiro de 2010.

Em Maio de 2009, o ECDC enviou peritos para o US CDC, em Atlanta, para funcionarem como agentes de ligação entre os centros de operações de emergência europeu e o norte-americano. Também em resposta à pandemia emergente, o Centro de Controlo e Prevenção de Doenças chinês enviou para o ECDC um perito de ligação, que trabalhou no Centro de Operações de Emergência durante quatro semanas.

Em Julho, uma equipa liderada por um antigo membro do Conselho de Administração, o Dr. Donato, procedeu a uma avaliação independente da resposta inicial do ECDC à pandemia. O relatório de avaliação concluiu que “o ECDC demonstrou possuir uma boa capacidade de resposta a um incidente de saúde pública de nível 1 e 2, [o que] demonstrou igualmente a grande competência, capacidade e motivação do pessoal do ECDC”. O relatório recomendou também a elaboração de um plano integral de continuidade das actividades que permita a flexibilidade necessária para fazer face à pressão a longo prazo de recursos limitados e a adaptação de procedimentos no domínio dos recursos humanos para permitir dar uma resposta mais eficaz às necessidades do pessoal durante uma crise prolongada. O ECDC elaborou um plano de acção para cumprir as recomendações formuladas no relatório.

## Aconselhamento científico específico

O ECDC realizou numerosos trabalhos científicos, incluindo avaliações de risco de pandemia actualizadas, aconselhamento sobre medidas, hipóteses de planificação, orientações sobre vacinação, panorâmicas dos progressos científicos e do desenvolvimento no domínio da saúde pública. Como preparação para a inevitável vaga de Outono e Inverno, o ECDC reforçou a vigilância, o trabalho relativo à vacinação e a prestação de aconselhamento científico: uma avaliação do risco de pandemia consolidou todos os conhecimentos disponíveis sobre a pandemia num único documento, sendo posteriormente sujeito a diversas iterações ao longo do ano.

## Vigilância reforçada

Em Julho de 2009, uma reunião extraordinária do grupo de trabalho sobre estudos e vigilância numa pandemia debateu as normas mínimas para um sistema de comunicação sustentável que os países estivessem em condições de apoiar. Esta discussão esteve na base da criação do *Weekly Influenza Surveillance Overview*, que foi publicado pela primeira vez em 15 de Setembro, bem antes das vagas pandémicas do Outono e do Inverno. Os dados de vigilância relativos à gripe (cuidados de saúde primários e dados virológicos) foram significativamente alargados, para passar a incluir outras fontes de informação necessárias para acompanhar os aspectos mais graves da pandemia (como mortalidade, hospitalizações, vigilância virológica, avaliações qualitativas efectuadas pelos Estados-Membros) e para vigiar infecções respiratórias agudas graves. Foi igualmente decidido que as actividades de vigilância seriam harmonizadas com o Gabinete Regional da OMS para a Europa, a fim de evitar a duplicação da introdução de dados pelos Estados-Membros.

## Comunicação reforçada

Durante a pandemia A(H1N1), o ECDC esteve fortemente empenhado na comunicação actualizada sobre surtos e na comunicação de emergência, prestando serviços proactivos e reactivos à imprensa e à comunicação social, que incluíram comunicados de imprensa, conferências de imprensa e *webcasts*. O ECDC consagrou à pandemia de gripe uma secção do seu sítio Web que disponibilizava dezenas de documentos relacionados com a pandemia, abrangendo todos os aspectos técnicos da doença. Outros documentos disponibilizados em linha incluíram orientações para as autoridades responsáveis pela saúde pública, informações para o grande público, avaliações de risco, publicações de aconselhamento científico e material educativo. Muitos desses documentos foram actualizados por diversas vezes, à medida que a situação evoluía.

No total, o ECDC publicou mais de 200 documentos sobre a pandemia. Além disso, a *Eurosurveillance*, a publicação científica em linha do ECDC, permitiu que os cientistas da área da saúde pública publicassem e partilhassem rapidamente descobertas fundamentais relacionadas com a pandemia. Em 2009, a *Eurosurveillance* publicou um total de 92 artigos sobre a gripe A(H1N1) de 2009, mais do que qualquer outra publicação revista por pares. A maior parte das publicações sobre a pandemia consistiu em "comunicações rápidas"; contudo, a *Eurosurveillance* de Outubro publicou um número especial sobre a situação da pandemia no hemisfério Sul.

## Trabalho específico sobre questões relacionadas com a vacinação

Durante o Verão, o ECDC prestou apoio à Comissão Europeia, que convocava regularmente reuniões do Comité de Segurança da Saúde sobre tópicos como medidas de saúde pública e grupos-alvo de risco da vacinação. O ECDC e a Agência Europeia de Medicamentos (EMA) fizeram parte de uma *Task Force* da UE dedicada a questões relacionadas com a vacinação e que esteve na origem da publicação de um plano para a UE. Nessa ocasião, o ECDC elaborou ou actualizou uma série de documentos e acelerou os projectos I-MOVE (acompanhamento da eficácia da vacinação) e VAESCO (segurança das vacinas), de modo a que estes pudessem produzir resultados no final do ano.

Durante o Outono, o trabalho relacionado com a vacinação intensificou-se, com teleconferências semanais com a EMA, a OMS e a Comissão Europeia. O ECDC informou ainda os comités da EMA e produziu dados e análises, incluindo uma avaliação de riscos/benefícios da vacinação no contexto da pandemia. Conjuntamente com a OMS, o ECDC elaborou cenários de planeamento para a gripe pandémica e interpandémica (sazonal) para 2010 e para os anos seguintes.

## Parcerias reforçadas e apoio a países terceiros

O ECDC recebeu informações preciosas dos seus parceiros nos Estados-Membros da UE, nomeadamente no domínio da recolha de dados. O ECDC está particularmente grato pelo trabalho realizado pelos especialistas dos Estados-Membros e pelo facto de os Estados-Membros terem partilhado as suas experiências nacionais ao longo das diversas reuniões com os peritos do ECDC.

A colaboração com a Comissão Europeia, a OMS e outras agências comunitárias, em especial a EMA, prosseguiu. Foram envidados esforços no sentido de evitar sobreposições e a colaboração foi optimizada, tendo em conta os pontos fortes de cada parceiro.

O ECDC prestou apoio à Presidência sueca em duas reuniões do Conselho (o Director do ECDC informou os ministros), numa reunião conjunta Presidência-ECDC-Comissão que teve lugar em Jönköping, na Suécia, no início de Julho, numa reunião de chefes de serviços médicos (pressão sobre as unidades de cuidados intensivos, decisão de não impor medidas de confinamento no Outono e no Inverno). O ECDC prestou ainda apoio às reuniões frequentes do Grupo dos Amigos da Presidência e dos adidos de embaixada responsáveis pela saúde colocados em Bruxelas.

No final do Outono de 2009, o ECDC liderou (ou prestou o seu contributo a) três missões de emergência à Bulgária, à Turquia e, integrado numa equipa da OMS, à Ucrânia. O ECDC organizou ainda, em cooperação com o Gabinete Regional da OMS para a Europa, um *workshop* com diversos países do Sudeste da Europa, a fim de extrair ensinamentos das suas experiências em matéria de comunicação e de cuidados intensivos durante a pandemia.