SAÚDE PÚBLICA

A presente ficha temática descreve os objetivos da política de saúde pública da UE e o contexto em que esta política evolui. Apresenta as principais realizações da UE na promoção da saúde e na prevenção de doenças, com destaque para a luta contra o cancro e o aumento da resiliência contra as doenças infecciosas e as ameaças sanitárias transfronteiras. Debruça-se sobre os desafios de saúde pública associados às alterações demográficas, bem como sobre a necessidade de garantir o acesso aos medicamentos críticos, e ilustra a evolução recente relacionada com as políticas da saúde em linha e da biotecnologia.

BASE JURÍDICA

— O **Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia** versa sobre a saúde pública no seu artigo 168.º. O artigo 114.º é uma das bases jurídicas da legislação da UE em matéria de fabrico, apresentação e venda de tabaco e produtos afins, ao passo que o artigo 153.º é a base jurídica de várias diretivas da UE no domínio da segurança e saúde no trabalho.

— O artigo 35.º da **Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia** estabelece que todas as pessoas têm o direito de aceder à prevenção em matéria de saúde e de beneficiar de cuidados médicos nos sistemas nacionais de saúde.

OBJETIVOS DA POLÍTICA DE SAÚDE DA UE

Os governos nacionais dos países da UE (Estados-Membros da UE) são os principais responsáveis por organizar e prestar serviços de saúde e cuidados médicos. A política de saúde pública da UE complementa as políticas nacionais e visa:

— proteger e melhorar a saúde dos cidadãos da UE,

— apoiar a modernização e digitalização dos sistemas e infraestruturas de saúde,

— melhorar a resiliência dos sistemas de saúde na UE, e

— dotar os países da UE de melhores instrumentos para prevenir e enfrentar futuras pandemias.

EVOLUÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA DA UE

As alterações introduzidas nos Tratados constitutivos da UE na década de 1990 atribuíram à saúde pública um lugar mais preeminente nas políticas da UE. O direito à livre circulação significa que tanto os doentes como os profissionais de saúde podem circular livremente entre os Estados-Membros da UE. Ademais, as principais questões de saúde extravasam muitas vezes as fronteiras nacionais e têm consequências sociais e económicas para a UE.

Duas agências especializadas ajudam a moldar a política de saúde pública da UE:

— a **Agência Europeia de Medicamentos** foi criada em 1995 para avaliar os medicamentos, supervisionar a sua utilização na UE e controlar a sua segurança;

— o **Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças**, criado em 2004, recolhe dados sobre as doenças infecciosas, avalia os riscos e fornece orientações para ajudar os países a prevenir e reagir a surtos e ameaças para a saúde pública.

O Programa UE pela Saúde (2021-2027) foi criado para responder aos desafios de saúde a longo prazo, tornando os sistemas de saúde mais fortes, mais resilientes e mais acessíveis. Foi adotado em resposta à pandemia de COVID-19, com o objetivo de melhorar a preparação para situações de crise na UE. Realça a importância da resiliência coletiva e da segurança sanitária transfronteiriça para fazer avançar a UE rumo a uma União Europeia da Saúde.

A **União Europeia da Saúde** é um quadro político que incide nos seguintes aspetos:

— preparação para futuras crises sanitárias e ameaças sanitárias transfronteiriças,

— modernização da legislação farmacêutica da UE para melhorar o acesso das pessoas a medicamentos inovadores a preços comportáveis,

— prevenção e deteção do cancro e prestação de cuidados de elevada qualidade aos doentes oncológicos,

— estabelecimento de um quadro comum para a utilização e o intercâmbio de dados eletrónicos de saúde em toda a UE (o «Espaço Europeu de Dados de Saúde»).

A UE está também preocupada com a saúde a nível mundial e intensificou recentemente o seu empenho neste domínio com a Iniciativa para a Resiliência da Saúde a Nível Mundial.

REALIZAÇÕES E SITUAÇÃO ATUAL DA POLÍTICA DE SAÚDE PÚBLICA

A. A Saúde em Todas as Políticas e Uma Só Saúde

Em 2006, foi formulada a abordagem «Saúde em Todas as Políticas» – uma abordagem que tem em conta o impacto na saúde de todas as políticas, e não apenas nas políticas que tratam explicitamente a saúde pública. Em conformidade com o artigo 9.º e o artigo 168.º, n.º 1, do Tratado sobre o Funcionamento da União Europeia e com o artigo 35.º da Carta, as implicações para a saúde devem ser tidas em conta em todos os processos de elaboração de políticas aos níveis da UE, nacional e local.

Exemplos recentes ilustram a aplicação da abordagem «Saúde em Todas as Políticas»:

— o Plano de Ação para a Poluição Zero propõe-se criar um meio ambiente mais limpo e mais saudável,

— o Programa UE pela Saúde (2021-2027), juntamente com outros fundos e programas, ajuda a resolver as questões relacionadas com a saúde de múltiplas perspetivas,

— diversas políticas visam prevenir os efeitos nocivos das alterações climáticas sobre a saúde, como o número crescente de mortes devido a vagas de calor e a catástrofes naturais, a alteração dos padrões de infeção das doenças transmitidas pela água e as doenças transmitidas por insetos, caracóis ou outros animais de sangue frio.

A abordagem «Uma Só Saúde» é uma abordagem integrada e unificadora que visa equilibrar e otimizar, de forma sustentável, a saúde das pessoas, dos animais e dos ecossistemas. Incide, entre outros aspetos, na prevenção de doenças transmitidas direta ou indiretamente entre os animais e os seres humanos e na redução da resistência antimicrobiana (ou seja, quando bactérias, vírus, fungos e parasitas deixam de responder aos medicamentos utilizados para os prevenir ou combater).

B. Prevenção das doenças e promoção da saúde

As iniciativas da UE neste domínio centram-se na prevenção de doenças transmissíveis (ou seja, infecciosas) e não transmissíveis, entre as quais o cancro, e na redução da resistência antimicrobiana.

1. Cancro

O cancro é a segunda principal causa de morte na UE. O seu impacto extravasa as esferas pessoal e familiar, já que também afeta os sistemas de saúde e a produtividade económica. A UE combate o cancro através de várias iniciativas.

— O Plano Europeu de Luta contra o Cancro, de 2021, abrange a prevenção, o diagnóstico precoce, o tratamento e o acompanhamento.

— Em 2022, a Comissão Europeia apresentou uma **nova abordagem para o rastreio do cancro**, que se destinava a apoiar os esforços dos Estados-Membros para aumentar a participação nos rastreios do cancro. O seu objetivo era assegurar que 90 % das pessoas na UE elegíveis para rastreio do cancro da mama, colorretal e do colo do útero tivessem acesso a rastreios até 2025.

— Tendo em vista apoiar os decisores políticos e ajudar a orientar os investimentos, os perfis sobre cancro por país destacam as realizações, os desafios e as disparidades nos cuidados oncológicos na UE.

— O Código Europeu contra o Cancro é um conjunto de recomendações sobre a forma como os cidadãos da UE podem reduzir o risco de cancro. A edição de 2025 atualiza e alarga as orientações de prevenção, integrando os dados científicos mais recentes e recomendações estratégicas.

2. Outras doenças não transmissíveis

Em dezembro de 2021, a Comissão Europeia lançou a iniciativa Mais Saudáveis Juntos – Iniciativa da União Europeia para as Doenças não Transmissíveis, com vista a ajudar os Estados-Membros a reduzir os encargos com as doenças não transmissíveis com maior incidência na população e melhorar o bem-estar dos cidadãos. Dois domínios são alvo de especial atenção: a saúde mental e as doenças cardiovasculares.

a. Saúde mental e bem-estar

Na UE, mais de 84 milhões de pessoas – cerca de uma em cada seis – têm problemas de saúde mental. A saúde mental foi integrada na agenda de saúde pública da UE através de iniciativas como a Ação Conjunta para a Saúde Mental e o Bem-Estar (2013-2016). Esta levou, por sua vez, à criação do Quadro de Ação Europeu para a Saúde Mental e o Bem-Estar.

Sendo o suicídio a segunda principal causa de morte na faixa etária dos 15 aos 29 anos, a prevenção, a sensibilização, a não estigmatização e o acesso a ajuda continuam a

ser de importância fulcral. Em 2023, a Comissão Europeia adotou uma comunicação sobre uma abordagem abrangente da saúde mental. A saúde mental e as perturbações neurológicas são também apoiadas pela iniciativa Mais Saudáveis Juntos. Em janeiro de 2026, foi lançada uma parceria europeia para a saúde do cérebro.

b. Doenças cardiovasculares e fatores relacionados com o estilo de vida

As doenças cardiovasculares são a principal causa de morte na UE. O consumo de drogas, de álcool ou de tabaco são escolhas de estilos de vida que aumentam significativamente o risco de desenvolver doenças cardíacas, que têm um impacto grave na saúde humana, pelo que combater estes fatores de risco é uma das principais prioridades da política de saúde da UE. A Diretiva relativa aos impostos sobre o tabaco, de 2011, e a Diretiva Produtos do Tabaco, de 2014, são marcos importantes na regulação do consumo de tabaco. Em julho de 2025, a Comissão Europeia propôs uma revisão da Diretiva relativa aos impostos sobre o tabaco, a fim de alargar o seu âmbito de aplicação a novos produtos e aumentar as taxas mínimas de imposto para refletir a inflação e as diferenças nos níveis de preços entre os Estados-Membros.

Em dezembro de 2025, a Comissão Europeia apresentou um plano para a saúde cardiovascular, o Plano Corações Protegidos, que se centra nas doenças cardiovasculares entre os grupos mais vulneráveis. Desde 2025, o Parlamento Europeu tem trabalhado na elaboração de um relatório de iniciativa sobre uma estratégia da UE para as doenças cardiovasculares.

3. Doenças transmissíveis e ameaças para a saúde pública

O Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças dispõe de um **sistema de alerta rápido e de resposta** para detetar e responder a eventuais surtos de doenças transmissíveis e ameaças transfronteiras para a saúde.

O Comité de Segurança da Saúde da UE – composto por representantes das autoridades de saúde dos Estados-Membros da UE e da Islândia, do Listenstaine e da Noruega – **coordena a resposta da UE a surtos e epidemias** e coopera com a Organização Mundial da Saúde.

Em 2022, foram alargados os mandatos da Agência Europeia de Medicamentos e do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças, foi adotado um novo regulamento relativo às ameaças transfronteiriças graves para a saúde e foi criada a Autoridade de Preparação e Resposta a Emergências Sanitárias (HERA) para melhorar a preparação e a resposta a ameaças transfronteiriças graves.

Além disso, em abril de 2025, a Comissão Europeia lançou uma consulta pública com vista a fundamentar a sua estratégia para os produtos médicos utilizados em resposta a emergências de saúde pública. A estratégia assegurará a preparação da UE para responder a ameaças para a saúde pública, incluindo ameaças químicas, biológicas, radiológicas e nucleares.

C. Alterações societais e demográficas

A UE enfrenta o desafio de garantir que a sua **população em envelhecimento** tenha uma elevada qualidade de vida e que os seus sistemas de saúde sejam sustentáveis. Em 2021, a Comissão Europeia publicou um documento de reflexão sobre o envelhecimento, que foi seguido, em 2023, de um relatório intitulado «The impact of demographic change in a changing environment» [O impacto das

alterações demográficas num ambiente em evolução]. Depois de identificar os desafios decorrentes do envelhecimento, do declínio demográfico e da diminuição da mão de obra, a Comissão Europeia apresentou também instrumentos estratégicos para gerir as alterações demográficas, numa comunicação intitulada «Alterações demográficas na Europa: instrumentos de ação».

As **crises migratórias** também comportam desafios para a política de saúde pública. Em 2016, a Comissão Europeia publicou o seu plano de ação sobre a integração dos nacionais de países terceiros, que aborda as desvantagens relacionadas com a saúde que os migrantes enfrentam, nomeadamente a dificuldade de acesso a cuidados de saúde. Em 2020, a Comissão Europeia apresentou a Agenda Europeia da Migração e o Pacto em matéria de Migração e Asilo, que visam uma maior agilização das políticas da UE neste domínio. Os novos regulamentos serão aplicáveis a partir de 1 de julho de 2026.

Com o objetivo de reduzir as **desigualdades na infância** em domínios como a saúde, foi adotada em 2021 a Garantia Europeia para a Infância. Esta tem por objetivo prevenir e combater a exclusão social, assegurando o acesso efetivo a serviços essenciais, nomeadamente cuidados de saúde gratuitos e alimentação saudável. Numa primeira etapa, os Estados-Membros apresentaram planos nacionais que descrevem a forma como irão executar a Garantia Europeia para a Infância até 2030. Em fevereiro de 2026, o Parlamento Europeu propôs o objetivo de erradicar a pobreza infantil até 2035.

D. Medicamentos

Um medicamento é uma substância ou uma combinação de substâncias que é utilizada para o tratamento ou a prevenção de doenças nos seres humanos (ver ficha 2.2.5). A UE aprovou vários atos legislativos para regular a forma como os medicamentos são autorizados, comercializados e utilizados na UE. Entre esses atos incluem-se:

— uma diretiva de 2001 relativa à autorização, ao fabrico, à importação e à comercialização de medicamentos (Diretiva 2001/83/CE),

— um regulamento de 2004 que estabelece procedimentos de autorização de medicamentos e regras para a sua monitorização, e que cria a Agência Europeia de Medicamentos (Regulamento (CE) n.º 726/2004).

A adoção do pacote farmacêutico foi uma evolução importante, que tem por objetivo aumentar a disponibilidade e a acessibilidade dos medicamentos e torná-los mais baratos. A finalidade do pacote é melhorar a resposta às necessidades dos doentes, impulsionando a inovação e a competitividade através de incentivos ao desenvolvimento de novos agentes antimicrobianos, medicamentos para doenças raras e tratamentos para as crianças. O pacote visa igualmente aumentar a segurança do aprovisionamento, garantindo a disponibilidade atempada de medicamentos seguros e a preços comportáveis em toda a UE.

Em março de 2025, a Comissão Europeia propôs o ato legislativo sobre medicamentos críticos – atualmente a ser negociado pelo Parlamento Europeu, pelo Conselho da UE e pela Comissão Europeia —, que visa melhorar a disponibilidade, o aprovisionamento e a produção de medicamentos críticos.

E. Saúde em linha

A UE está atualmente a proceder à transformação digital dos seus sistemas de saúde. As tecnologias digitais e os sistemas de gestão da informação estão a ser integrados em vários aspetos do setor dos cuidados de saúde. Incluem os registos de saúde eletrónicos, a telemedicina, os aparelhos usáveis, as aplicações móveis, as análises de dados e outras ferramentas digitais. A digitalização do setor dos cuidados de saúde faz parte da **Estratégia da UE para o Mercado Único Digital**, que visa harmonizar os quadros legislativos e as infraestruturas de sistemas digitais entre os Estados-Membros.

A **rede de saúde em linha** é uma rede voluntária criada ao abrigo de uma diretiva relativa aos direitos dos doentes em matéria de cuidados de saúde transfronteiriços. Proporciona uma plataforma para interligar as autoridades nacionais responsáveis pela saúde em linha.

Em 2018, a Comissão Europeia definiu as suas **prioridades para a transformação digital dos serviços de saúde e de prestação de cuidados**. que abrangiam o acesso seguro aos dados de saúde pelos cidadãos em toda a UE, a medicina personalizada, a melhoria da investigação através de uma infraestrutura de dados partilhada e a capacitação das pessoas através de ferramentas digitais para a recolha de opiniões do doente e a prestação de cuidados centrados na pessoa.

A **infraestrutura de serviços digitais de saúde em linha** garante que os cidadãos de um Estado-Membro possam continuar a receber cuidados de saúde quando circulam noutros Estados-Membros.

Em março de 2025, entrou em vigor o Regulamento relativo ao **Espaço Europeu de Dados de Saúde**. O objetivo é criar condições para que os cidadãos da UE possam aceder aos seus próprios dados de saúde e gerir esses dados. Passará também a ser possível reutilizar os dados de saúde além-fronteiras para fins de investigação e inovação, assegurando sempre o cumprimento das regras de proteção de dados. Trata-se de uma realização importante da UE no domínio da saúde em linha. Até março de 2027, a Comissão Europeia deverá adotar vários atos jurídicos fundamentais para especificar as regras de execução do regulamento.

F. Avaliação das tecnologias de saúde

As tecnologias da saúde incluem os medicamentos, os dispositivos médicos, os meios de diagnóstico, os procedimentos cirúrgicos e as medidas de prevenção, diagnóstico ou tratamento de doenças. A avaliação das tecnologias da saúde consiste numa avaliação sistemática de dados concretos sobre as tecnologias da saúde. É utilizada para garantir que as políticas de saúde sejam seguras, eficazes, centradas no doente e eficientes em termos de custos. A avaliação mede igualmente o valor acrescentado das tecnologias da saúde, proporcionando uma orientação para as decisões nacionais sobre o reembolso de custos aos utilizadores. Em 2021, foi adotado um regulamento relativo à avaliação das tecnologias da saúde, que começou a ser gradualmente aplicado em janeiro de 2025.

G. O ato legislativo sobre biotecnologia e a competitividade europeia

Em dezembro de 2025, a Comissão Europeia propôs o ato legislativo sobre biotecnologia, que visa acelerar a inovação na avaliação das tecnologias da saúde,

nos ensaios clínicos e na biofabricação, a fim de aumentar a competitividade europeia e promover soluções no domínio dos cuidados de saúde. Está atualmente a ser analisado e debatido pela Comissão da Saúde Pública e pela Comissão da Indústria, da Investigação e da Energia do Parlamento Europeu. De um modo geral, a Comissão Europeia está a dar à competitividade um lugar central na sua agenda económica para enfrentar desafios crescentes como as alterações climáticas, a inteligência artificial e as tensões geopolíticas. No seu programa de trabalho para 2026, anunciou um segundo ato legislativo sobre biotecnologia, cuja proposta deverá ser apresentada no final de 2026.

O PAPEL DO PARLAMENTO EUROPEU

De 2023 a 2025, a Comissão da Saúde Pública do Parlamento Europeu funcionou como subcomissão da Comissão do Ambiente, da Saúde Pública e da Segurança Alimentar. Em fevereiro de 2025, tornou-se uma comissão permanente de pleno direito, a Comissão da Saúde Pública, que já não depende de uma comissão principal. Pode definir as suas prioridades legislativas e reagir a propostas legislativas através da adoção de relatórios, propor alterações ao plenário e nomear uma equipa de negociação para as negociações com o Conselho da UE sobre legislação. É responsável por programas e ações nos domínios da saúde pública, dos dispositivos farmacêuticos e médicos, da preparação e resposta a situações de crise sanitária, da saúde mental e dos direitos dos doentes. Além disso, supervisiona os trabalhos da Agência Europeia de Medicamentos e do Centro Europeu de Prevenção e Controlo das Doenças Mantém contactos regulares com a Organização Mundial da Saúde.

A presente ficha temática foi elaborada pelo Departamento Temático da Transformação, da Inovação e da Saúde do Parlamento Europeu. Para obter mais informações sobre este tema, consulte o sítio Web da Comissão da Saúde Pública.

Anne-Marie Finnemann / Ioana-Alice POSTU
04/2026