

29ª CONFERÊNCIA SANITÁRIA PAN-AMERICANA

69ª SESSÃO DO COMITÊ REGIONAL DA OMS PARA AS AMÉRICAS

Washington, D.C., EUA, 25 a 29 de setembro de 2017

Tema 8.7-C da agenda provisória

CSP29/INF/7
28 de julho de 2017
Original: espanhol

C. PLANO DE AÇÃO PARA O ACESSO UNIVERSAL AO SANGUE SEGURO: REVISÃO INTERMEDIÁRIA

Antecedentes

1. O acesso universal ao sangue seguro para transfusão exige o fortalecimento de estratégias-chave, tais como a autossuficiência de sangue e hemocomponentes através da doação de sangue voluntária e não remunerada, a melhoria da qualidade do sangue doado do braço do doador ao braço do receptor, a otimização do uso apropriado do sangue, o fortalecimento dos recursos humanos, a adoção de novos avanços e o estabelecimento de alianças estratégicas com os diferentes setores que atuam na área.
 2. Em 2014, os países da Região reafirmaram seu compromisso com a saúde universal mediante a *Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde* (documento [CD53/5, Rev. 2](#)). Este compromisso é também expresso através das metas do Plano Estratégico da Organização Pan-Americana da Saúde 2014-2019. O acesso universal às transfusões de sangue e hemocomponentes seguros é um serviço essencial para a cobertura universal de saúde, já que contribui para salvar milhões de vidas e para melhorar a saúde das pessoas que delas necessitem (1, 2).
 3. Desde 1975, a Assembleia Mundial da Saúde e o Conselho Executivo da Organização Mundial da Saúde (OMS) consideraram diversos documentos e adotaram várias resoluções relacionadas com a segurança sanguínea ([WHA28.72](#) [1975], [EB79.R1](#) [1987], [WHA40.26](#) [1987], [WHA45.35](#) [1992], [WHA48.27](#) [1995], [WHA53.14](#) [2000], [WHA55.18](#) [2002], [WHA56.30](#) [2003], [WHA58.13](#) [2005], [WHA63.12](#) [2010], [WHA63.18](#) [2010] e [WHA63.20](#) [2010]) (3-14).
 4. De igual maneira, na Região das Américas, foram aprovadas várias resoluções relacionadas com o tema: [CD41.R15](#) (1999), [CD46.R5](#) (2005), [CE142.R5](#) (2008) e [CD48.R7](#) (2008). Em 2014, os países da Região aprovaram o *Plano de ação para o acesso universal ao sangue seguro 2014-2019* (documento [CD53/6](#)) e a resolução correspondente ([CD53.R6](#)), que insta os Estados Membros a implementarem o Plano de
-

Ação e a Diretora a monitorar e avaliar a execução deste plano de ação e informar periodicamente aos Órgãos Diretores (15-22).

5. A meta do Plano é promover o acesso universal ao sangue seguro, baseado na doação voluntária, altruísta e não remunerada, o uso adequado do sangue e o fortalecimento do papel direcionador da autoridade sanitária, exortando-a a implementar programas de gestão da qualidade na cadeia transfusional (desde a promoção da doação até o seguimento dos pacientes) e a integrar o sistema de sangue no sistema de saúde do país. Em última instância, insta-a a reorganizar os serviços hemoterápicos em modelos eficientes e sustentáveis (22).

6. Além disso, o Plano definiu quatro linhas estratégicas de ação visando manter os êxitos alcançados e enfrentar novos desafios: *a)* integração eficaz e sustentável dos programas nacionais e dos serviços hemoterápicos no sistema nacional de saúde para alcançar a autossuficiência, segurança, eficiência, disponibilidade e acesso universal ao sangue e hemocomponentes; *b)* autossuficiência em sangue e hemocomponentes seguros, mediante 100% de doações voluntárias e não remuneradas; *c)* gestão da qualidade no sistema nacional de sangue e triagem para detectar agentes infecciosos transmitidos por transfusão; *d)* vigilância sanitária, hemovigilância, gestão de risco, monitoramento e avaliação. Cada linha estratégica conta com seus respectivos objetivos e indicadores de progresso, os quais serão analisados neste documento (22).

Progresso rumo às metas do plano de ação^{1, 2, 3}

Linha estratégica	Objetivo	Indicador e meta	Progresso
1. Integração eficaz e sustentável dos programas nacionais e dos serviços hemoterápicos no sistema nacional de saúde para	1.1	1.1.1 Em 2019, 36 países contarão com uma entidade específica funcional no Ministério da Saúde, responsável pelo planejamento, monitoramento e avaliação do sistema nacional de sangue. (Linha de base: 27/41)	27 países contam com uma entidade específica: 17 na América Latina e 10 no Caribe.

¹ Cabe notar que o número de países e territórios avaliados e monitorados neste plano tem aumentado porque alguns territórios que anteriormente realizavam notificação de forma consolidada passaram a desagregar a notificação por departamento francês nas Américas (DFA: Martinica, Guadalupe e Guiana Francesa), embora o último não seja contabilizado pois não ocorre processamento de sangue no mesmo.

² As tabelas de cálculos para verificação dos indicadores se baseiam na publicação *Fornecimentos de sangue para transfusão nos países da América Latina e Caribe 2014 e 2015* (OPAS/OMS 2017; no prelo), com fontes de dados dos programas nacionais de sangue e dos Ministérios da Saúde da América Latina e Caribe (23). Disponível em espanhol em:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=38018&Itemid=270
(24).

³ A linha de base corresponde ao ano de 2012.

Linha estratégica	Objetivo	Indicador e meta	Progresso
alcançar a autossuficiência, segurança, eficiência, disponibilidade e acesso universal ao sangue e hemocomponentes.		<p>1.1.2 Em 2019, 21 países terão uma comissão nacional intersetorial de sangue ou um mecanismo assessor/ consultivo em funcionamento.</p> <p>(Linha de base: 14/41)</p>	16 países contam com uma comissão nacional: 8 na América Latina e 8 no Caribe.
		<p>1.1.3 Em 2019, 26 países incluirão em sua política de sangue a autossuficiência, a disponibilidade e o acesso universal ao sangue e aos hemocomponentes seguros.</p> <p>(Linha de base: 18/41)</p>	23 países contam com uma política nacional de sangue: 14 na América Latina e 9 no Caribe.
	1.2	<p>1.2.1 Em 2019, 21 países contarão com um plano estratégico nacional de sangue integrado e intersetorial que inclua a formação de recursos humanos, o monitoramento e a avaliação do Plano e que assegure recursos para sua execução.</p> <p>(Linha de base: 13/41)</p>	15 países contam com um plano estratégico nacional: 10 na América Latina e 5 no Caribe.
	1.3	<p>1.3.1 Em 2019, 17 países que contem com mais de um centro de processamento melhorarão a média de unidades processadas (incluindo triagem) por banco por ano para mais de 5.000 unidades, como consequência da reorganização da rede de serviços hemoterápicos.</p> <p>(Linha de base: 12/25)</p>	18 países processam mais de 5.000 unidades de sangue por banco por ano: 9 na América Latina e 9 no Caribe.
2. Autossuficiência em sangue e hemocomponentes seguros, mediante 100% de doações voluntárias e não remuneradas.	2.1	<p>2.1.1 Em 2019, 12 países terão determinadas suas necessidades de sangue nos níveis nacional e sub-nacional.</p> <p>(Linha de base: 6/41)</p>	14 países já determinaram suas necessidades de sangue: 6 na América Latina e 8 no Caribe.
	2.2	<p>2.2.1 Em 2019, 16 países terão alcançado 100% das doações de sangue voluntárias e não remuneradas.</p> <p>(Linha de base: 8/41)</p>	10 países contam com 100% de doações voluntárias de sangue: 2 na América Latina e 8 no Caribe.

Linha estratégica	Objetivo	Indicador e meta	Progresso
<p>3. Gestão da qualidade no sistema nacional de sangue e triagem para detectar agentes infecciosos transmitidos por transfusão.</p>	<p>3.1</p>	<p>3.1.1 Em 2019, 41 países farão triagem de 100% das unidades de sangue para transfusão para detectar HIV, HBV, HCV, sífilis e <i>T. cruzi</i>. (Linha de base: 39/41)</p>	<p>39 países fazem triagem de 100% das unidades de sangue: 18 na América Latina e 21 no Caribe.</p>
		<p>3.1.2 Em 2019, 27 países contarão com um programa nacional de avaliação externa do desempenho dos testes sorológicos. (Linha de base: 22/41)</p>	<p>30 países contam com um programa nacional de avaliação externa do desempenho dos testes sorológicos: 13 na América Latina e 17 no Caribe.</p>
		<p>3.1.3 Em 2019, 18 países contarão com um programa nacional de avaliação externa do desempenho dos testes imuno-hematológicos. (Linha de base: 12/41)</p>	<p>17 países contam com um programa nacional de avaliação externa do desempenho dos testes imuno-hematológicos: 7 na América Latina e 10 no Caribe.</p>
	<p>3.2</p>	<p>3.2.1 Em 2019, 12 países contarão com comitês de transfusão funcionais em ao menos 75% dos hospitais que transfundem diariamente. (Linha de base: 7/41)</p>	<p>19 países contam com comitês de transfusão: 10 na América Latina e 9 no Caribe.</p>
		<p>3.2.2 Em 2019, 30 países terão diretrizes nacionais para o uso apropriado do sangue e dos hemocomponentes. (Linha de base: 20/41)</p>	<p>23 países contam com diretrizes nacionais para o uso apropriado do sangue e dos hemocomponentes: 14 na América Latina e 9 no Caribe.</p>
		<p>3.2.3 Em 2019, haverá uma redução de 5 pontos percentuais na porcentagem de descarte de unidades de hemácias por vencimento na Região. (Linha de base: 10.3%)</p>	<p>A porcentagem atual de descarte por vencimento na América Latina e Caribe é de 2.99%. (*Ver nota explicativa acerca da notificação deste indicador no parágrafo 9 deste relatório)</p>

Linha estratégica	Objetivo	Indicador e meta	Progresso
4. Vigilância sanitária, hemovigilância, gestão de risco, monitoramento e avaliação.	4.1	4.1.1 Em 2019, 30 países contarão com um modelo nacional para inspeção, vigilância e controle dos serviços hemoterápicos. (Linha de base: 20/41)	25 países inspecionam os serviços hemoterápicos: 15 na América Latina e 10 no Caribe.
	4.2	4.2.1 Em 2019, 7 países contarão com um sistema nacional de hemovigilância. (Linha de base: 2/41)	9 países contam com um sistema nacional de hemovigilância: 5 na América Latina e 4 no Caribe.
	4.3	4.3.1 Em 2019, 41 países notificarão anualmente os indicadores de seus Planos nacionais em resposta à execução do Plano regional 2014-2019. (Linha de base: 0/41)	36 países notificam dados para monitoramento dos indicadores do Plano: 18 na América Latina e 18 no Caribe.
	4.4	4.4.1 Em 2019, 7 países terão elaborado planos de gestão de risco baseados na informação de hemovigilância. (Linha de base: 0/41)	5 países informaram contar com planos de gestão de risco baseados na informação de hemovigilância: 1 na América Latina e 4 no Caribe.

Avanços e desafios

7. Os países da América Latina e Caribe têm feito grandes esforços para alcançar a autossuficiência, a segurança e a eficiência. Considerando os objetivos propostos (com metas e linhas de base para cada um dos indicadores), houve progresso em todos os indicadores, salvo no 1.1.1 e 3.1.1, em que não houve avanço. A maioria dos países conta com entidades nacionais específicas que coordenam a resposta às necessidades de sangue e hemocomponentes seguros; contudo, ainda há necessidade de políticas e planos nacionais de sangue atualizados com um enfoque integral e intersetorial, bem como de comissões nacionais intersetoriais funcionais que facilitem a implementação. A reorganização dos serviços hemoterápicos em redes, que é essencial para assegurar a disponibilidade e o acesso ao sangue em qualquer lugar em que seja necessário, está avançando lentamente. Em alguns países do Caribe, levando em conta suas características geodemográficas, pode-se considerar que esta reorganização em rede dos serviços hemoterápicos não se aplica. (Vide tabelas 1-5 da referência 24).

8. Um maior número de países conhecem suas necessidades de sangue em nível nacional, o que facilita o melhoramento da disponibilidade e do acesso ao sangue e aos hemocomponentes. No entanto, persiste o desafio da doação voluntária, altruísta, não

remunerada e habitual como primeiro pilar da segurança sanguínea. Neste sentido, o avanço dos países rumo à meta de 100% desse tipo de doação tem sido lento demais. Ainda assim, faz-se necessário reconhecer o esforço de alguns países que, embora ainda não tenham atingido 100%, pelo menos conseguiram aumentar notavelmente o número de doadores voluntários não remunerados. (Vide tabelas 6 e 7 da referência 24).

9. No que diz respeito à gestão da qualidade, a triagem de marcadores como HIV, hepatite B e C e sífilis alcançou 100% na América Latina; porém, tal meta não foi atingida para o *T. cruzi*. Em 21 países do Caribe, foi alcançada uma média de triagem de 99,99%. Houve avanço na implementação de programas nacionais de avaliação externa do desempenho dos testes sorológicos; porém, permanece o desafio de estabelecer programas semelhantes nos países para avaliação dos testes imuno-hematológicos. Quanto ao uso racional do sangue e dos hemocomponentes, houve alguns avanços na disponibilização de diretrizes nacionais para o uso clínico e na implementação de comitês transfusionais intra-hospitalares. No tocante ao descarte de hemácias por vencimento, até a data da elaboração do plano, não se contava com este dado desagregado por vencimento e por outras causas; portanto, nesse primeiro momento, o indicador foi notificado com base no descarte de hemácias por ambas as causas. Atualmente, a maioria dos países da Região está em condições de notificar o descarte de hemácias exclusivamente por motivo de vencimento, motivo este pelo qual a porcentagem de descarte diminuiu sensivelmente, graças a este fator por um lado e, por outro, ao avanço da reorganização dos serviços e ao melhor conhecimento das necessidades de sangue, como explicam os parágrafos 7 e 8, respectivamente. (Vide tabelas 8-12 da referência 24).

10. A inspeção e o controle dos serviços hemoterápicos, a hemovigilância e a gestão de risco continuam sendo grandes desafios. A debilidade dos sistemas ou mecanismos de gestão da informação dificulta o conhecimento, a pesquisa e a análise dos dados que permitem avaliar a autossuficiência, disponibilidade e acessibilidade da cadeia transfusional, bem como os riscos a ela associados. (Vide tabelas 13-16 da referência 24).

Ação necessária para melhoria da situação

- a) Assegurar a alocação de recursos de acordo com as metas e planos nacionais para a segurança sanguínea.
- b) Reorganizar redes de serviços hemoterápicos integradas ao sistema nacional de saúde, promover a doação voluntária altruísta não remunerada habitual e fortalecer os recursos humanos, gestão da qualidade, uso apropriado do sangue e hemocomponentes, vigilância sanitária, hemovigilância e gestão do risco, que incluam todos os processos que englobam o doador e o paciente (em toda a cadeia transfusional).
- c) Fortalecer os sistemas de gestão da informação que permitam visualizar e avaliar se o fornecimento de sangue é suficiente, oportuno, acessível, seguro, e de que maneira está influenciando na morbimortalidade em nível nacional.

- d) Continuar o apoio da Repartição Sanitária Pan-Americana aos Estados Membros para o fortalecimento da segurança sanguínea através da autossuficiência, disponibilidade, oportunidade e acesso baseado na doação voluntária altruísta não remunerada habitual.

Ação pela Conferência Sanitária Pan-Americana

11. Solicita-se que a Conferência tome nota deste relatório e ofereça as recomendações que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia para o acesso universal à saúde e a cobertura universal de saúde [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DCs. Washington, DC: OPAS; 2014 (documento CD53/5, Rev.2) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=27418&Itemid=270&lang=pt
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Orientações Estratégicas e Programáticas Para a Repartição Sanitária Pan-Americana da OPAS, 1999-2002 [Internet]. 25ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 50ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 21 a 25 de setembro de 1998, Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 1998 (documento CSP25/8) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/166474/4/csp25_8por.pdf
3. Organización Mundial de la Salud. Utilización y suministro de sangre y productos sanguíneos de origen humano. In: Actas oficiales de la Organización Mundial de la Salud No. 226 [Internet]. 28ª Assembleia Mundial da Saúde, 13 a 30 de maio de 1975; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 1975 (resolução WHA28.72, p. 40) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95333/1/Official_record226_spa.pdf
4. World Health Organization. Blood and blood products [Internet]. 79ª sessão do Conselho Executivo da OMS; de 12 a 23 de janeiro de 1987; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 1987 (resolução EB79.R1) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em inglês em: <http://www.who.int/bloodsafety/en/EB79.R1.pdf>
5. World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of AIDS [Internet]. 40ª Assembleia Mundial da Saúde; de 4 a 15 de maio de 1987; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 1987 (resolução WHA40.26) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em inglês em: <http://www.who.int/bloodsafety/en/WHA40.26.pdf>

6. World Health Organization. Global strategy for the prevention and control of AIDS [Internet]. 45^a Assembleia Mundial da Saúde; de 4 a 14 de maio de 1992; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 1992 (resolução WHA45.35) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em inglês em:
<http://digicollection.org/hss/documents/s15420e/s15420e.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Cumbre de París sobre el SIDA [Internet]. 48^a Assembleia Mundial da Saúde; de 1 a 12 de maio de 1995; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 1995 (resolução WHA48.27) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/203839/1/WHA48_R27_spa.pdf
8. Organización Mundial de la Salud. VIH/SIDA: hacer frente a la epidemia [Internet]. 53^a Assembleia Mundial da Saúde; de 15 a 20 de maio de 2000; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2000 (resolução WHA53.14) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA53/ResWHA53/s14.pdf
9. Organización Mundial de la Salud. Calidad de la atención: seguridad del paciente [Internet]. 55^a Assembleia Mundial da Saúde; de 13 a 18 de maio de 2002; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2002 (resolução WHA55.18) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em:
https://www.seguridaddelpaciente.es/resources/documentos/I_Conferencia/06_doc_asamblea_oms.pdf
10. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial del sector sanitario para el VIH/SIDA [Internet]. 56^a Assembleia Mundial da Saúde; de 19 a 28 de maio de 2003; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2003 (resolução WHA56.30) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/WHA56/sa56r30.pdf
11. Organización Mundial de la Salud. Seguridad de la sangre: propuesta para el establecimiento del día mundial del donante de sangre [Internet]. 58^a Assembleia Mundial da Saúde; de 16 a 25 de maio de 2005; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2005 (resolução WHA58.13, p. 80) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA58-REC1/spanish/REC1-Part5_sp.pdf
12. Organización Mundial de la Salud. Disponibilidad, seguridad y calidad de los productos sanguíneos [Internet]. 63^a Assembleia Mundial da Saúde; de 17 a 21 de maio de 2010; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2010 (resolução WHA63.12) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em:
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19998es/s19998es.pdf>

13. Organización Mundial de la Salud. Hepatitis virales [Internet]. 63.^a Asamblea Mundial da Saúde; de 17 a 21 de maio de 2010; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2010 (resolução WHA63.18) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R18-sp.pdf
14. Organización Mundial de la Salud. Enfermedad de Chagas: control y eliminación [Internet]. 63.^a Asamblea Mundial da Saúde; de 17 a 21 de maio de 2010; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2010 (resolução WHA63.20) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em: http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA63/A63_R20-sp.pdf
15. Organização Pan-Americana da Saúde. Fortalecimento dos bancos de sangue na Região das Américas [Internet]. 41º Conselho Diretor da OPAS, 51ª sessão do Comitê Regional da OMS; de 27 de setembro a 1 de outubro de 1999; San Juan, Porto Rico. Washington, DC: OPAS; 1999 (resolução CD41.R15) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd41_fr.pdf
16. Organização Pan-Americana da Saúde. Relatório de progresso sobre a iniciativa regional para segurança sanguínea e plano de ação para 2006-2010 [Internet]. 46º Conselho Diretor da OPAS, 57ª sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 26 a 30 de setembro de 2005, Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2005 (resolução CD46.R5) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/273/cd46.r5-p.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
17. Organización Panamericana de la Salud. Informe sobre los progresos realizados en materia de seguridad de las transfusiones de sangre [Internet]. 142.^a sessão do Comitê Executivo de la OPS; de 23 a 27 de junho de 2008; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2008 (resolução CE142.R5) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em: <http://www1.paho.org/spanish/gov/ce/ce142.r5-s.pdf>
18. Organização Pan-Americana da Saúde. Melhoria da disponibilidade de sangue e segurança da transfusão nas Américas [Internet]. 48º Conselho Diretor da OPAS, 60ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2008, Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2008 (documento CD48/11) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd48-11-p.pdf>

19. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégia e plano de ação para prevenção, controle e atenção à doença de Chagas [Internet]. 50º Conselho Diretor da OPAS, 62ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 27 de setembro a 1 de outubro de 2010; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2010 (documento CD50/16) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2010/CD50-16-p.pdf>
20. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave [Internet]. 148.ª sesión del Comité Ejecutivo de OPS; de 20 a 24 de junho de 2011; Washington (DC), Estados Unidos. Washington (DC): OPAS; 2011 (documento CE148/16, Rev. 1) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em espanhol em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13445&Itemid=
21. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano estratégico regional 2006-2015 para HIV/AIDS e DST da Organização Pan-Americana da Saúde [Internet]. 46º Conselho Diretor da OPAS, 57ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 26 a 30 de setembro de 2005; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2005 (documento CD46/20, Adendo I) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: <http://www1.paho.org/portuguese/gov/cd/cd46-20a-p.pdf>
22. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para o acesso universal ao sangue seguro [Internet]. 53º Conselho Diretor da OPAS, 66ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 29 de setembro a 3 de outubro de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; (documento CD53/6) [consultado em 25 de janeiro de 2017]. Disponível em: <http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/28277/CD53-6-p.pdf>
23. Organización Panamericana de Salud. Suministro de sangre para transfusiones en los países de Latinoamérica y del Caribe 2014 y 2015. Washington, DC: OPAS; 2017 (no prelo) [consultado em 12 de abril de 2017].
24. Organización Panamericana de Salud. Tablas de cálculos para la verificación de los indicadores [consultado em 12 de abril de 2017]. Disponível em espanhol em: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=38018&Itemid=270
