

Região Africana

**Comité Regional para a África**

**Original: Inglês**

Septuagésima quinta sessão

Lusaca, República da Zâmbia, 25-27 de Agosto de 2025

Ponto 10 da ordem do dia provisória

**Quadro para promover o acesso universal a produtos derivados do sangue seguros, eficazes e de qualidade garantida na Região Africana da OMS: 2026-2030**

**Relatório do Secretariado**

**Resumo**

1. A transfusão sanguínea desempenha um papel fundamental nos cuidados de saúde que salvam vidas, em especial no que diz respeito a populações vulneráveis. No entanto, os países da Região Africana da OMS enfrentam desafios persistentes para garantir um acesso adequado e equitativo a sangue e derivados do sangue, seguros e de qualidade garantida. Mais de 50% das necessidades de sangue continuam a não ser satisfeitas na Região, o que tem graves consequências para a saúde. O presente Quadro pretende apoiar os Estados-Membros no reforço dos sistemas de transfusão sanguínea mercê de uma melhoria da governação, do fortalecimento das infra-estruturas, da disponibilidade de financiamento, do desenvolvimento da força de trabalho e de iniciativas de sensibilização.

2. Os países da Região africana enfrentam uma grande procura de sangue e derivados do sangue, sobretudo tendo em conta uma elevada prevalência de problemas de saúde potencialmente fatais, como hemorragias pós-parto, anemias falciformes e outras doenças crónicas. A OMS recomenda um mínimo de 10 dádivas de sangue por cada mil habitantes. Aconselha ainda que, pelo menos, 80% destas dádivas sejam provenientes de doadores de sangue voluntários não remunerados (DSVNR). Além disso, todo o sangue obtido por colheitas deve ser obrigatoriamente rastreado para as quatro principais doenças infecciosas transmissíveis por transfusão (ITT) antes de ser efectuada. Apesar das melhorias registadas no acesso a produtos sanguíneos seguros, eficazes e de qualidade garantida, a maioria dos países ainda não consegue satisfazer as suas necessidades respectivas. A África permanece a Região da OMS onde a penúria de sangue assume proporções mais graves. Em 2022, o número total de unidades de sangue colhidas foi de 5.926.276, com uma percentagem média de dádivas de sangue voluntárias e não remuneradas de 68,4% e uma taxa média anual de dádivas de sangue por mil habitantes de 5,2. Dezoito países atingiram o objectivo regional, ou seja, fazer a colheita de 80% das suas dádivas de sangue numa base DSVNR, enquanto 98,5% das dádivas foram sujeitas à despistagem das quatro ITT obrigatórias antes de utilizadas para fins transfusionais.

3. Os principais desafios para aumentar o acesso a sangue e derivados do sangue de qualidade garantida na Região prendem-se com: as limitadas políticas, liderança e governação; a insuficiência da força de trabalho habilitada e de financiamento; a inadequada supervisão regulamentar do sangue; a escassa disponibilidade de sangue e seus derivados; as deficiências em termos de

segurança e garantia de qualidade; as inapropriadas práticas clínicas transfusionais; e a ineficácia dos sistemas de recolha de dados e de gestão da informação sobre segurança do sangue.

4. Desde 1975, a OMS adoptou inúmeras resoluções relativas à segurança do sangue, quer através da Assembleia Mundial da Saúde quer do Comité Regional. Em 2019, foi elaborado o Quadro de acção mundial para um acesso universal a produtos do sangue seguros, eficazes e de qualidade garantida 2020-2023, contribuindo para os objectivos dos três mil milhões definidos no 13.º Programa Geral de Trabalho da OMS. Para atingir a primeira das três metas, o acesso a sangue e produtos dele derivados é essencial. O Quadro centra-se em seis objectivos estratégicos, com actividades, realizações e resultados conexos.

5. O Quadro regional visa fornecer orientações estratégicas aos Estados-Membros para: i) reforçar uma governação e administração, incluindo dos quadros regulamentares; ii) assegurar um financiamento sustentável e mais investimentos internos e externos nos serviços de transfusão sanguínea; iii) incrementar as infra-estruturas e o equipamento, reforçando assim as capacidades de colheita e processamento do sangue; iv) desenvolver os recursos humanos através do reforço das capacidades do pessoal dos serviços de sangue e dos médicos que prescrevem derivados do sangue; v) melhorar a recolha de dados e a monitorização para tomar decisões baseadas em dados factuais; e vi) promover a sensibilização e a educação a favor da dádiva de sangue, assegurando uma disponibilidade adequada e atempada dos fornecimentos de sangue.

6. Para tratar das falhas existentes e garantir progressos sustentáveis, os Estados-Membros devem adoptar e aplicar essas intervenções prioritárias com base nos seus contextos nacionais. Reforçar a governação, garantir financiamento, melhorar as infra-estruturas e promover a dádiva de sangue voluntária são medidas fundamentais imprescindíveis para aumentar o acesso a serviços transfusionais seguros e eficazes.

7. Convida-se o Comité Regional a analisar e aprovar as medidas nele propostas.

## Índice

Siglas e acrónimos ..... iii

### Parágrafos

Introdução ..... 1-3

Situação actual ..... 4-11

Problemas e desafios..... 12-17

Visão, propósito, objectivos, metas e marcos ..... 18-21

Princípios orientadores..... 22-26

Intervenções e medidas prioritárias..... 27-38

Medidas propostas ..... 39

## Siglas e acrónimos

STS	Serviços de transfusão sanguínea
SAEQ	Sistema de avaliação externa da qualidade
DFS	Dadores/dádivas familiares de substituição
GBT	Ferramenta mundial de avaliação comparativa
GDBS	Base de dados mundial sobre segurança do sangue
VHB	Vírus da hepatite B
VHC	Vírus da hepatite C
VIH	Vírus da imunodeficiência humana
HTC	Comité hospitalar de transfusões
DIV	Diagnóstico <i>in vitro</i>
PMOH	Produtos médicos de origem humana
SNTS	Serviço nacional de transfusão sanguínea
ARN	Autoridade reguladora nacional
PMDP	Produtos médicos derivados do plasma
SGQ	Sistema de gestão da qualidade
RC	Comité Regional
ODS	Objectivos de Desenvolvimento Sustentável
ITT	Infecção transmissível por transfusão
CUS	Cobertura universal de saúde
DSVNR	Dádiva de sangue voluntária e não remunerada
OMS	Organização Mundial da Saúde
OMS AFRO	Região Africana da Organização Mundial da Saúde

## Introdução

1. A transfusão de sangue desempenha um papel essencial na prestação de cuidados médicos contra diversos problemas de saúde, em especial entre pessoas vulneráveis, como as mulheres que sofrem de hemorragia pós-parto, as crianças subnutridas e afectadas pelo paludismo, as vítimas de traumatismos e acidentes e os doentes com anemias falciformes e outras patologias crónicas. A transfusão sanguínea também serve de suporte a procedimentos médicos e cirúrgicos complexos nos cuidados de saúde. A disponibilidade, a segurança, a qualidade, o acesso atempado e a utilização adequada do sangue e seus derivados são componentes essenciais do reforço dos sistemas de saúde e da cabal prestação de cuidados de saúde. Quando esses produtos não estão disponíveis nem prontamente acessíveis, certos problemas de saúde arriscam-se a ser fatais e levar à morte. Actualmente, os países africanos recolhem apenas 5,2 unidades de sangue por cada mil pessoas, o que está aquém da recomendação da OMS de 10 dádivas ou mais por mil pessoas. Contudo, a procura de sangue permanece constante, ao passo que a oferta é frequentemente insuficiente.<sup>1</sup>

2. A Assembleia Mundial da Saúde e o Comité Regional adoptaram várias resoluções - nomeadamente as resoluções WHA28.72 e WHA58.13 - e instaram os Estados-Membros a aplicar políticas e a promover o desenvolvimento de sistemas de dádiva de sangue voluntária e não remunerada e a reforçar as capacidades de supervisão, organização e coordenação das actividades de dádiva e transfusão de sangue, a fim de melhorar a sua disponibilidade, qualidade, segurança, acessibilidade e eficácia.<sup>1,2,3,4,5,6,7,8,9</sup>

3. Este Quadro regional inspira-se nos resultados da implementação do Quadro de acção mundial para um acesso universal a produtos do sangue seguros, eficazes e de qualidade garantida 2020-2023,<sup>10</sup> e está alinhado com o Décimo Quarto Programa Geral de Trabalho da OMS, 2025-2028 (PGT 14). Destaca os cuidados universais de saúde (CUS), sustenta um maior acesso a

- 
- <sup>1</sup> Organização Mundial da Saúde Relatório sobre a situação da disponibilidade, segurança e qualidade do sangue na Região Africana da OMS. Brazzaville, República do Congo: Organização Mundial da Saúde; 2022. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/363421>, <https://iris.who.int/handle/10665/379310>)
- <sup>2</sup> Organização Mundial da Saúde *Utilization and supply of human blood and blood products* (Utilização e abastecimento de sangue humano e de produtos sanguíneos). In: Vigésima oitava Assembleia Mundial da Saúde 1975. Genebra, Suíça: OMS; 1975 [Resolução WHA28.72] (<https://www.who.int/bloodsafety/en/WHA28.72.pdf>).
- <sup>3</sup> Organização Mundial da Saúde *Blood safety: proposal to establish World Blood Donor Day* (Segurança do sangue: proposta de criação do Dia Mundial do Dador de Sangue). In: Quinquagésima oitava Assembleia Mundial da Saúde 2005. Genebra, Suíça: OMS; 2005 [Resolução WHA58.13] (<https://www.who.int/bloodsafety/WHA58.13-en.pdf>).
- <sup>4</sup> Organização Mundial da Saúde *Availability, safety and quality of blood products* (Disponibilidade, segurança e qualidade dos produtos sanguíneos). In: Sexagésima terceira Assembleia Mundial da Saúde. Genebra, Suíça: OMS; 2010 [Resolução WHA63.12] (<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s19998en/s19998en.pdf>).
- <sup>5</sup> Organização Mundial da Saúde *Regulatory system strengthening for medical products* (Reforço do regime regulamentar de produtos médicos).. In: Sexagésima sétima Assembleia Mundial da Saúde. Genebra, Suíça: OMS; 2014 [Resolução WHA67.20] (<https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21456en/s21456en.pdf>).
- <sup>6</sup> Organização Mundial da Saúde *AIDS control: current status of AIDS control activities in the African Region* (Controlo da SIDA: situação actual das actividades de controlo da SIDA na Região Africana). In: Quadragésima quarta sessão do Comité Regional para a África; 1994 [Resolução AFR/RC44/R12]. Escritório Regional da OMS para a África, Brazzaville, Congo; 1994. ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/99667/AFR\\_RC44\\_R12\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/99667/AFR_RC44_R12_eng.pdf?sequence=1)).
- <sup>7</sup> Organização Mundial da Saúde *Blood safety: a strategy for the African Region* (Segurança do sangue: uma estratégia para a região africana).. In: Quinquagésima primeira sessão do Comité Regional para a África. Brazzaville, Congo; 2001 [Resolução AFR/RC51/R2] Escritório Regional da OMS para a África, Brazzaville, Congo; 2001. (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/AFR-RC51-R2%20Blood%20safety.pdf>).
- <sup>8</sup> Organização Mundial da Saúde *Regional strategy on the regulation of medical products in the African Region, 2016-2025* (Estratégia regional relativa à regulamentação dos produtos médicos na Região Africana, 2016-2025).. In: Sexagésimo sexto Comité Regional para a África. Adis Abeba, Etiópia; 2016 [Resolução AFR/RC66/R2]. Escritório Regional da OMS para a África, Congo; 2016. (<https://www.afro.who.int/sites/default/files/sessions/resolutions/afr-rc66-r2-en-2109.pdf>).
- <sup>9</sup> Organização Mundial da Saúde *Framework for health systems development towards UHC in the context of the SDGs in the African Region* (Quadro para o desenvolvimento de sistemas de saúde rumo à CUS na Região Africana no contexto dos ODS). In: Sexagésimo sétimo Comité Regional para a África. Victoria Falls, Zimbabué; 2017 [Resolução AFR/RC67/10]. Escritório Regional da OMS para a África, Brazzaville, Congo; 2017. (<https://iris.who.int/handle/10665/260237>)

produtos médicos de origem humana (PMOH), medicamentos e produtos de saúde essenciais,<sup>11</sup> e procura orientar os Estados-Membros no planeamento e na execução de intervenções prioritárias para fazer progredir o acesso universal a produtos derivados do sangue seguros, eficazes e de qualidade garantida.

### Situação actual

4. Os dados de um inquérito realizado em 2022 revelam progressos nos principais indicadores de segurança do sangue na maioria dos países. No entanto, subsistem lacunas significativas, que exigem novas acções para garantir o acesso universal a sangue e produtos sanguíneos seguros e de qualidade garantida.<sup>9</sup>

5. O inquérito de 2022 sobre a disponibilidade, segurança e qualidade do sangue revelou que a Região Africana da OMS, que representa 13,8% da população mundial, realizou progressos no desenvolvimento de políticas e estratégias. Dos 45 países que responderam, 41 (91%) possuem uma política nacional de sangue, 34 (75,5%) têm um plano estratégico operacional, 24 (53,3%) têm legislação sobre transfusões sanguíneas, que é um componente essencial para a governação, 35 (77,7%) fornecem financiamento governamental, enquanto 21 (46,7%) têm um sistema de recuperação dos custos em vigor. Entretanto, 41 países (91%) têm normas nacionais para o sangue e os componentes do sangue e 36 (80%) têm orientações quanto à utilização clínica do sangue. Apenas 14 países (31%) dispõem de um sistema nacional de hemovigilância para monitorizar e reforçar a segurança das transfusões sanguíneas.

6. Em 2022, o total de dádivas de sangue cifrou-se em 5.926.276 unidades, sendo 68,4% voluntárias e não remuneradas. Não obstante, a taxa anual de dádivas de sangue permanece baixa, na ordem de 5,2 por mil habitantes e cobrindo 52% das necessidades de sangue estimadas. Seis países atingiram as 10 dádivas por mil habitantes como recomendado pela OMS.<sup>10</sup> Dezoito países atingiram o objectivo regional de pelo menos 80% do fornecimento de sangue proveniente de DSVNR, inclusivamente 13 países alcançaram 100% das colheitas em DSVNR.<sup>11,12</sup>

7. A segurança do sangue não deixa de ser uma preocupação. Em 2022, as dádivas de sangue foram despistadas para o VIH e a hepatite B (99,9%), a hepatite C (97,3%) e a sífilis (97,1%), ficando aquém das expectativas de rastreio da OMS, isto é, de 100%. Apenas 62,2% dos países participaram num sistema externo de avaliação da qualidade das infecções transmissíveis por transfusão (ITT) e apenas 59,7% das dádivas de sangue total foram transformadas em componentes sanguíneos, o que limita uma utilização óptima.

8. Foram distribuídos e usados em transfusões componentes do sangue da seguinte maneira: sangue total, 23,5%; concentrados de eritrócitos (CE), 48,7%; concentrados de plaquetas (CP), 13%; e plasma fresco congelado (PFC), 13,7%.<sup>11</sup>

9. Para melhorar o acesso a produtos médicos derivados do plasma (PMDP), 23 países (51%) incluíram-nos na sua lista de medicamentos essenciais, porém dependem todos da sua importação. A África do Sul continua a ser o único país a produzir PMDP pelo fraccionamento de plasma colhido localmente.

---

<sup>10</sup> África do Sul, Congo, Gabão, Maurícia, Namíbia e Seicheles.

<sup>11</sup> África do Sul, Benim, Botsuana, Burquina Faso, Burundi, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Maláui, Maurícia, Namíbia, Quênia, República Centro-Africana, Senegal, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

<sup>12</sup> África do Sul, Botsuana, Burundi, Côte d'Ivoire, Eritreia, Etiópia, Maláui, Namíbia, República Centro-Africana, Togo, Uganda, Zâmbia e Zimbabué.

10. A pandemia de COVID-19 perturbou significativamente os serviços de transfusão sanguínea. Em 2020, as taxas de dádiva de sangue caíram 17% e a frequência das colheitas de sangue diminuiu 25%. Simultaneamente, a procura de sangue diminuiu 13% por causa da suspensão das cirurgias de rotina e do menor número de pessoas que procuraram cuidados.

11. Apesar dos progressos, os serviços de transfusão sanguínea continuam fragmentados e subfinanciados em muitos países africanos. A baixa taxa de dádivas de sangue, o cumprimento limitado do rastreio e a falta de sistemas de hemovigilância dificultam os esforços para garantir o acesso universal a sangue e produtos sanguíneos seguros. Além do mais, embora muitos países tenham políticas em vigor, os serviços funcionais de transfusão sanguínea continuam a ser precários, debatendo-se com desafios ligados à governação, às infra-estruturas e aos recursos humanos. As lacunas persistentes em termos de disponibilidade e segurança do sangue ameaçam os progressos na consecução dos ODS, do 13.º Programa Geral de Trabalho da OMS (PGT 13) e da cobertura universal de saúde.

### **Problemas e desafios**

12. **Deficiências na legislação, política, governação e no financiamento nacionais:** Na maioria dos países da Região, existem vários obstáculos à aplicação efectiva das resoluções da Assembleia Mundial da Saúde e do Comité Regional. Entre eles contam-se: a falta de empenhamento político e de sensibilização quanto ao papel essencial dos serviços nacionais de transfusão sanguínea dentro do sistema nacional de saúde; a falta ou fragilidade dos quadros jurídicos e regulamentares; e a insuficiência de recursos em termos de infra-estruturas, financiamento e pessoal qualificado. Além disso, a maior parte das autoridades reguladoras da Região dá mais atenção aos medicamentos e, amiúde, é incapaz de assegurar a supervisão efectiva necessária no que diz respeito à implementação de normas de qualidade e segurança do sangue dada a sobreposição das missões entre si e com os SNTS.

13. **Abastecimento insuficiente de sangue e de produtos sanguíneos seguros para transfusão:** A Região Africana constitui 13,8% da população mundial, mas só tem acesso a 5,2% do sangue colhido à escala mundial.<sup>13</sup> Na maioria dos países da Região, a escassez de sangue é frequente. Geralmente, esses países não possuem programas nacionais de dadores de sangue e tão pouco conseguem atrair dadores em número suficiente para satisfazer as suas necessidades de sangue. Ademais, o custo inerente ao recrutamento de dadores, a resistência cultural e a insuficiente educação e sensibilização do público para a importância de dar sangue são outros dos principais problemas que afectam a dádiva de sangue.

14. **Deficiências na segurança, eficácia e qualidade dos produtos sanguíneos:** A frouxidão dos sistemas de gestão da qualidade das colheitas de sangue, análises e preparação de componentes sanguíneos, bem como deficiências na qualidade dos testes laboratoriais, podem acarretar falhas na disponibilidade de sangue e produtos sanguíneos seguros. Os obstáculos à realização de testes ITT de qualidade garantida e a determinação do grupo sanguíneo e dos testes de compatibilidade das dádivas de sangue incluem uma gestão pouco fiável do fornecimento de kits de rastreio das dádivas e de reagentes para determinar grupos sanguíneos, bem como um controlo deficiente dos reagentes e dos ensaios e das práticas laboratoriais conexas.

15. **Práticas clínicas insuficientes na transfusão de componentes sanguíneos:** Nos obstáculos à adequada utilização clínica das transfusões sanguíneas na Região incluem-se a formação e os conhecimentos limitados do pessoal médico, de enfermagem, científico e técnico em relação à medicina transfusional, as más práticas de armazenagem e manuseamento dos componentes

---

<sup>13</sup> Organização Mundial da Saúde (2020). Quadro de acção para um acesso universal a produtos do sangue seguros, eficazes e de qualidade garantida 2020-2023. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331002>)

sanguíneos, as insuficientes directrizes nacionais baseadas em dados factuais com vista a uma utilização clínica adequada do sangue e a ausência de Comités hospitalares de transfusões (CHT) eficazes.

**16. Deficiência dos sistemas de recolha de dados e de gestão da informação nos serviços de sangue:** A maioria dos países da Região não inclui o sangue nos seus indicadores de desempenho do sistema nacional de informação sanitária. A falta de sistemas eficientes de gestão da informação impede a tomada de decisões que informem as políticas e as intervenções de gestão.

17. Em virtude desses desafios, nunca é demais sublinhar a importância de assegurar um acesso a sangue e produtos sanguíneos seguros, eficazes e de qualidade assegurada. É crucial para a consecução da CUS e de outros ODS relacionados com a saúde.

### **Visão, propósito, objectivos, metas e marcos**

18. **Visão:** O acesso universal a sangue e produtos sanguíneos seguros, eficazes e de qualidade garantida contribui para a consecução da CUS na Região Africana da OMS.

19. **Propósito:** Qualquer indivíduo que precise de uma transfusão sanguínea na Região Africana tem acesso a sangue e produtos sanguíneos seguros, eficazes e de qualidade garantida.

### **20. Objectivos**

- a) Estabelecer nos países um sistema nacional de sangue devidamente coordenado e dotado de recursos sustentáveis, com uma forte governação, liderança e gestão.
- b) Reforçar os quadros regulamentares, as normas nacionais e os programas de avaliação da qualidade para garantir a segurança e a conformidade.
- c) Melhorar o acesso a sangue e respectivos derivados, seguros e eficazes, incrementando a colheita, a selecção, o processamento e a distribuição.
- d) Aumentar as DSVNR através de estratégias sustentáveis de recrutamento e retenção de dadores.
- e) Melhorar os sistemas de vigilância, hemovigilância e farmacovigilância para garantir a segurança dos doentes e monitorizar os riscos inerentes a transfusões.
- f) Optimizar as práticas clínicas de transfusão, implementando a gestão do sangue dos doentes e promovendo a utilização adequada dos produtos derivados do sangue.
- g) Fomentar as parcerias e a colaboração a todos os níveis para abordar os desafios e melhorar os sistemas de segurança do sangue.

### **21. Metas e marcos:**

#### **a) Metas até 2030:**

- i) Alcançar o patamar de sete dadas por mil habitantes na Região.
- ii) Atingir uma taxa de 80% de dadas de sangue em regime DSVNR na Região.
- iii) Atingir uma taxa de rastreio de 100% para as quatro ITT obrigatórias na Região.
- iv) 100% (47/47) dos países terão implementado directrizes nacionais relativas à utilização clínica do sangue.
- v) 50% (24/47) dos países terão estabelecido sistemas nacionais de hemovigilância e farmacovigilância, acautelando o pleno controlo dos riscos associados a transfusões.
- vi) 20% (10/47) dos países terão criado um sistema nacional de regulamentação do sangue.

**b) Marcos até 2027**

- i) Alcançar seis dádivas por mil habitantes.
- ii) Atingir uma taxa de 70% de dádivas de sangue em regime DSVNR na Região.
- iii) Atingir uma taxa de rastreio de 99% para as quatro ITT obrigatórias na Região.
- iv) 90% (42/47) dos países terão implementado orientações nacionais relativas à utilização clínica do sangue.
- v) 40% (19/47) dos países terão criado sistemas nacionais de hemovigilância e farmacovigilância, assegurando a monitorização total dos riscos associados a transfusões.
- vi) 10% (5/47) dos países terão criado um sistema nacional de regulamentação do sangue.

**Princípios orientadores**

22. **Equidade e direitos humanos:** Todos os doentes têm direito a um acesso equitativo a sangue seguro, quando dele precisam, sem distinção de raça, religião, crença política, estatuto económico e social, localização geográfica ou condição clínica.

23. **Liderança e apropriação pelos países:** Cabe aos governos coordenar e garantir que todas as intervenções estão em conformidade com as prioridades do país e permitem o envolvimento de todas as partes interessadas pertinentes em qualquer fase, desde a política, o planeamento e a realização de investimentos até à monitorização e à avaliação, passando pela implementação.

24. **Transparência e responsabilização:** Proporcionar um abastecimento adequado de sangue seguro depende da organização e gestão eficiente e rentável de serviços de transfusão de sangue (STS), transparentes, que optimizam a utilização de recursos e mantêm padrões de conformidade uniformes.

25. **Participação da comunidade e sensibilidade cultural:** Há que dar ênfase ao envolvimento das comunidades e da sociedade civil, incluindo as organizações de dadores de sangue e as associações de doentes, permitindo-lhes desempenhar o seu papel na expansão das intervenções a todos os níveis. As intervenções devem respeitar e integrar os valores culturais e religiosos locais para fomentar a confiança e a participação nos programas de dádiva de sangue. O que inclui envolver os chefes tradicionais e religiosos, recorrendo às línguas locais e adaptando as mensagens às regras de cada comunidade.

26. **Parcerias e abordagem integradas:** É fundamental seguir uma abordagem holística e integrada para reforçar as parcerias entre sectores, assegurando sistemas de transfusão de sangue resilientes graças a um apoio harmonizado e uma colaboração sustentável.

**Intervenções e medidas prioritárias**

27. **Elaborar e aplicar políticas, planos e quadros regulamentares baseados em dados factuais:** Por forma a melhorar o acesso a sangue seguro, os países têm de desenvolver, actualizar e implementar políticas nacionais de sangue, planos estratégicos e legislação que integrem os resultados da pesquisa localizada, incluindo estudos socio-culturais sobre o comportamento dos dadores, os entraves à dádiva voluntária e as percepções da comunidade sobre os serviços de transfusão. Estabelecer e reforçar sistemas nacionais de regulamentação do sangue favorecerá uma supervisão eficaz dos serviços de sangue, dos produtos sanguíneos e dos dispositivos médicos associados. As autoridades reguladoras nacionais (ARN) devem ter apoio para aplicar a Ferramenta mundial da aferição mais sangue da OMS (GBT+ Blood) a fim de assegurar a conformidade regulamentar e a garantia de qualidade. A supervisão regulamentar deve abranger a triagem, o

processamento e a distribuição de sangue e respectivos derivados, enquanto as políticas, as directrizes e as normas nacionais para os serviços transfusionais devem ser elaboradas e aplicadas.

28. **Melhorar a gestão dos serviços de sangue:** Será necessário criar um serviço nacional de transfusão de sangue (SNTS) bem estruturado, coordenado e integrado. Os esforços devem incidir no reforço da gestão eficiente e rentável dos serviços de sangue, no desenvolvimento das capacidades dos gestores dos STNS em termos de planeamento, organização e gestão, bem como na melhoria das infra-estruturas das unidades de sangue, na aquisição de equipamento e na gestão da cadeia de abastecimento. Além disso, há que fortalecer a coordenação e a colaboração com as organizações de dadores de sangue, as instituições de investigação e as associações de doentes, a par da elaboração de planos de preparação e resposta para assegurar um fornecimento seguro de sangue durante as emergências sanitárias.

29. **Reforçar a capacidade dos recursos humanos:** É crítico reforçar a formação em liderança e gestão para os gestores dos SNTS. Os países devem elaborar programas de ensino e formação para o pessoal dos SNTS e para os profissionais de saúde e, simultaneamente, advogar a integração da segurança do sangue nos currículos das escolas nacionais de saúde para garantir um desenvolvimento duradouro dos recursos humanos no sector do sangue.

30. **Assegurar um financiamento adequado e sustentável:** Um abastecimento sustentável de sangue exige um financiamento adequado e duradouro. Os países devem integrar o fornecimento e o consumo de sangue nos mecanismos nacionais de financiamento da saúde, alocar orçamentos públicos específicos aos serviços nacionais de sangue e desenvolver estratégias de recuperação dos custos, incluindo regimes de seguro de saúde e a participação do sector privado. De igual modo, os governos e os parceiros devem empenhar-se na defesa de investimentos acrescidos no domínio da segurança do sangue.

31. **Desenvolver e aplicar estratégias de educação, recrutamento e motivação de dadores de sangue:** Devem ser reforçados os programas de educação e sensibilização do público, adaptados à cultura, para promover a dádiva de sangue voluntária e não remunerada. Os países devem criar painéis sustentáveis de dadores vindos de populações de baixo risco, elaborar programas educativos sobre dádiva de sangue destinados a jovens e escolas e apoiar a comemoração anual do Dia Mundial do Dador de Sangue. Os processos de colheita de sangue devem ser seguros e confidenciais, e garantir cuidados adequados, aconselhamento e mecanismos de encaminhamento para os dadores.

32. **Analisar todo o sangue dado de maneira a assegurar a sua qualidade e aumentar a disponibilidade de componentes sanguíneos de qualidade garantida:** É fundamental garantir a qualidade das análises, do processamento, da armazenagem e dos testes de compatibilidade do sangue dado. Os países devem reforçar a sua capacidade nacional relativa a sistemas de qualidade nos serviços de transfusão sanguínea, estabelecer mecanismos nacionais de avaliação externa da qualidade e apoiar a avaliação externa da qualidade das infecções transmissíveis por transfusão e da serologia dos grupos sanguíneos. A gestão da cadeia de frio do sangue tem de ser intensificada de modo a assegurar uma armazenagem e um transporte seguros, enquanto se devem incentivar as iniciativas de fabrico de medicamentos derivados do plasma.

33. **Elaborar documentos para sistemas de gestão da qualidade e aplicação da gestão da qualidade em serviços de transfusão sanguínea:** É essencial contar com um sólido sistema de gestão da qualidade para melhorar a segurança do sangue. Cabe aos países implementarem uma política nacional de qualidade assim como normas técnicas, estabelecerem sistemas documentais abrangentes e reforçarem a capacidade nacional de avaliação da qualidade através de mecanismos externos de controlo da qualidade. É possível tirar partido das novas tecnologias, como a inteligência artificial, para melhorar a documentação e a monitorização da qualidade. Além disso,

tecnologias como a utilização de drones provaram ser eficazes na melhoria do acesso ao sangue nas zonas rurais, como aconteceu no Ruanda e no Gana. Vale a pena explorar estas inovações para ampliar a eficiência e a equidade das cadeias de abastecimento de sangue.

**34. Promover a adequada utilização clínica do sangue:** Os países devem desenvolver e implementar directrizes nacionais relativas à utilização clínica do sangue e seus derivados, assegurando ao mesmo tempo a disponibilidade de suprimentos críticos em alternativa à transfusão assim como testes de compatibilidade. A criação de Comités hospitalares de transfusões ajudará a monitorizar as tendências transfusionais e a realização de auditorias clínicas. Os profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e parteiras, têm de receber formação sobre práticas de transfusão seguras. Tal como deve ser criado um sistema nacional de hemovigilância eficaz para seguir a segurança das transfusões.

**35. Reforçar os sistemas de monitorização e avaliação:** Há que elaborar sistemas nacionais de recolha e gestão de dados para os serviços de sangue de modo a incorporar indicadores sobre a satisfação dos dadores e dos receptores assim como sobre a eficácia das intervenções de proximidade. Isso permitirá fazer um seguimento eficaz da disponibilidade, segurança e qualidade do sangue. Os países devem elaborar e divulgar relatórios anuais sobre os serviços de transfusão sanguínea. Para garantir a responsabilização, os relatórios de progresso sobre a implementação deste Quadro serão apresentados ao Comité Regional de dois em dois anos para reapreciação.

**36. Fornecer orientação política, apoio técnico, reforço das capacidades e apoio à defesa da causa:** A OMS continuará a ajudar os Estados-Membros, elaborando e divulgando normas e orientações no intuito de zelar pela segurança das colheitas, dos testes, da armazenagem e das transfusões. Ademais, a OMS desempenhará um papel charneira, ajudando os países a estabelecer quadros regulamentares nacionais e a reforçar os seus serviços de transfusão sanguínea mediante programas de formação, sistemas de garantia de qualidade e o reforço das capacidades laboratoriais. Os esforços da OMS a favor da causa e da mobilização de recursos serão intensificados de modo a envolver parceiros e doadores mundiais, com o objetivo de aumentar o financiamento e a assistência técnica para programas de segurança do sangue sustentáveis. Ao promover a colaboração e a investigação ao nível regional, a OMS permitirá que os países adotem soluções inovadoras para melhorar o abastecimento de sangue e reduzir os riscos associados às transfusões, acabando por melhorar assim os resultados em termos de saúde na Região inteira.

**37. Reforçar as parcerias e a colaboração:** Os parceiros desempenham um papel vital, fornecendo financiamento e assistência técnica para apoiar o desenvolvimento de infra-estruturas, garantindo a disponibilidade de reagentes e equipamento de rastreio essenciais para melhorar a colheita, o rastreio e a armazenagem de sangue. Devem ajudar em campanhas de sensibilização do público por forma a promover a dádiva voluntária de sangue, apoiar a implementação de modernos sistemas de informação sobre sangue e promover a investigação e a inovação em prol de serviços de transfusão sanguínea mais seguros e eficientes. Através de parcerias público-privadas (PPP), será possível melhorar a gestão da cadeia de abastecimento e o acesso a produtos sanguíneos essenciais.

**38.** A implementação destas intervenções e medidas prioritárias será apreciada através de avaliações periódicas pelos Estados-Membros, pela OMS e pelos parceiros, sendo os relatórios de progresso apresentados ao Comité Regional.

### **Medidas propostas**

**39.** Convida-se o Comité Regional a analisar e aprovar as medidas nele propostas.