

164ª SESSÃO DO COMITÊ EXECUTIVO

Washington, D.C., EUA, de 24 a 28 de junho de 2019

Tema 7.7-E da agenda provisória

CE164/INF/7
7 de maio de 2019
Original: espanhol

PLANO DE AÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO: RELATÓRIO DE PROGRESSO

Antecedentes

1. O propósito deste documento é apresentar o segundo relatório do progresso na aplicação da resolução CD54.R8 (2015), *Plano de ação para imunização (1, 2)*, rumo ao cumprimento dos objetivos do plano, bem como destacar os desafios que deverão ser superados nos próximos dois anos para alcançar as metas estabelecidas para 2020 (3). As fontes consultadas para elaborar este relatório foram: a) relatórios emitidos pelos ministérios da saúde dos países; b) o formulário de notificação conjunta da OPAS/OMS/UNICEF para imunização; e c) a compilação de pesquisas e de outros recursos disponíveis (4). Este relatório será examinado pelo Grupo Técnico Assessor (GTA) sobre Doenças Imunopreveníveis da OPAS (5, 6) e será compartilhado com os Estados Membros para que tomem conhecimento e adotem as medidas cabíveis (2, 4, 5). É importante mencionar que, neste documento, são apresentados dados oficiais relativos a 2017 dos países e territórios da Região das Américas. Atualmente, a OPAS está recebendo os formulários de notificação conjunta com os dados relativos a 2018.

Atualização sobre o progresso alcançado

2. O programa de imunização da Região das Américas foi líder na eliminação de doenças evitáveis por vacinação (7-9). Tanto é assim que, em 2017, quando o Haiti recebeu a certificação de eliminação do tétano neonatal (4), a Região foi declarada livre do tétano neonatal e está a caminho de eliminar a hepatite B de transmissão materno-infantil. Além disso, continua liderando em todo o mundo a introdução sustentável de vacinas, como as vacinas contra pneumococos, rotavírus, HPV e gripe sazonal, entre outras. Graças a esses avanços, os programas nacionais de imunização ajudam a alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (10, 11). No entanto, apesar dos resultados e da liderança alcançada, atualmente a Região enfrenta surtos de doenças imunopreveníveis, como sarampo, difteria, coqueluche e febre amarela, que são um importante problema de saúde pública. A circulação do vírus no restante do mundo e o risco permanente de importação na Região das Américas, além da baixa cobertura vacinal local e distrital, são as principais causas dos surtos de sarampo. Em 2017, 10% dos países da Região notificaram uma taxa de cobertura vacinal inferior a 80% com a primeira dose da vacina contra sarampo e

rubéola (4). Além disso, a cobertura regional com a terceira dose da vacina contra difteria, coqueluche e tétano caiu para 88%; ou seja, cerca de 1,8 milhão de crianças menores de 1 ano não foram vacinadas contra essas doenças.

3. Uma lição extraída do *Plano de ação para imunização* da Região das Américas (conhecido como RIAP, sua sigla em inglês) (12) foi que o acompanhamento da aplicação deste plano fortaleceu o monitoramento e o uso dos dados de imunização. Assim, os países adotaram o formulário de notificação conjunta da OPAS/OMS/UNICEF para imunização como fonte oficial de informação do plano de ação e reforçaram sua tempestividade e exaustividade. Além disso, no plano de ação, destaca-se o compromisso dos países e territórios da Região para cumprir as metas e os indicadores estabelecidos no RIAP.

4. Por um lado, embora no âmbito regional não se conte com dados sobre imunização discriminados por sexo, idade e origem étnica, constatou-se, pelo monitoramento do RIAP, que 14 países da Região utilizam registros eletrônicos de vacinação. Com esses registros, os países conseguem fazer um acompanhamento individualizado e levar em consideração essas variáveis (sexo, idade e origem étnica). Por outro lado, alguns países que têm dados consolidados estão trabalhando com afinco para reunir dados desagregados de acordo com as características demográficas.

5. Com relação ao progresso no cumprimento das quatro linhas estratégicas, dos objetivos e dos indicadores do plano de ação no biênio 2017-2018, uma vez que o formulário de notificação conjunta é apresentado oficialmente no final de abril, não se dispunha de todos os dados por ocasião da elaboração deste relatório no primeiro trimestre de 2019. Os dados serão atualizados à medida que se receberem esses formulários, que são a fonte oficial de informação dos países. O plano de ação tem 13 objetivos e 29 indicadores; em 2017, 20 desses indicadores progrediram segundo o esperado, e 9 estão atrasados.

<i>Linha de ação estratégica 1: Manter os resultados</i>		
Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
OG 1.1 Manter o status da Região como livre de pólio	OG 1.1.1 Número de países e territórios que notificaram casos de paralisia devido ao poliovírus selvagem ou à circulação de poliovírus derivado da vacina (cVDPV) no último ano Linha de base (2013): 0 Meta (2020): 0	Até 2017, nenhum dos 52 países e territórios da Região havia notificado casos de paralisia devido a poliovírus selvagem ou à circulação de poliovírus derivado da vacina.
OG 1.2 Manter a eliminação do sarampo, da rubéola e da SRC	OG 1.2.1 Número de países e territórios nos quais a transmissão endêmica do vírus do sarampo ou da rubéola foi restabelecida	Em julho de 2018, foi restabelecida na Venezuela a

Linha de ação estratégica 1: Manter os resultados		
Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
	Linha de base (2013): 1 Meta (2020): 0	transmissão endêmica do sarampo. Este indicador não progrediu.
OG 1.3 Manter os êxitos alcançados no controle das doenças imunopreveníveis	OG 1.3.1 Número de países e territórios que aplicam os indicadores para monitorar a qualidade da vigilância epidemiológica de casos de paralisia flácida aguda (PFA) Linha de base (2013): 2 Meta (2020): 13	Até 2017, 2 dos 52 países e territórios da Região aplicaram os indicadores de acompanhamento da qualidade da vigilância epidemiológica dos casos de paralisia flácida aguda. Este indicador não progrediu.
	OG 1.3.2 Número de países e territórios que aplicam os indicadores para monitorar a qualidade da vigilância epidemiológica em casos suspeitos de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita (SRC) Linha de base (2013): 9 Meta (2020): 18	Até 2017, 18 dos 52 países e territórios da Região aplicaram os indicadores para monitorar a qualidade da vigilância epidemiológica dos casos presumidos de sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita.
	OG 1.3.3 Número de países e territórios que aplicam a vacina contra a Hepatite B em recém-nascidos nas primeiras 24 horas Linha de base (2013): 18 Meta (2020): 25	Até 2017, 24 países e territórios haviam adotado a política de vacinação universal ao nascimento.
OE 1.1 Todos os países se comprometem a tornar a vacinação uma prioridade para a saúde e o desenvolvimento	OE 1.1.1 Número de países e territórios onde o programa de imunização conta com uma base legislativa ou regulatória Linha de base (2013): 28 Meta (2020): 32	Até 2017, mais nenhum país ou território havia aprovado leis ou regulamentações sobre seu programa de vacinação. No entanto, os países estão revisando e atualizando seu marco legislativo para o programa de vacinação. Este indicador não progrediu.
	OE 1.1.2 Número de países e territórios que informam contar com a presença de um comitê técnico assessor em imunização que cumpre os critérios de bom funcionamento da OMS Linha de base (2013): 15 Meta (2020): 18	Até 2017, 16 países e territórios da Região haviam informado que contavam com o apoio de um comitê técnico assessor em matéria de imunização, de acordo com os critérios da OMS.

<i>Linha de ação estratégica 1: Manter os resultados</i>		
Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
	OE 1.1.3 Número de países e territórios que contam com um plano de ação para imunização anual e vigente que inclui planos operacionais e financeiros Linha de base (2013): 25 Meta (2020): 35	Até 2017, 41 países e territórios da Região tinham um plano de imunização anual atualizado.
OE 1.2 Os indivíduos e as comunidades entendem o valor das vacinas	OE 1.2.1 Número de países e territórios que informam ter monitorado a satisfação do público com a vacinação durante a Semana de Vacinação nas Américas ou outras atividades Linha de base (2013): 0 Meta (2020): 15	Em 2017, 4 países e territórios da Região informaram que aproveitaram a Semana de Vacinação nas Américas como plataforma para acompanhar a conscientização, a aceitação e a satisfação do público.

<i>Linha de ação estratégica 2: Abordar a agenda inconclusa para prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis</i>		
Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
OG 2.1 Eliminar o tétano neonatal da lista de problemas de saúde pública em todos os países	OG 2.1.1 Número de países e territórios com municípios que registram taxas de tétano neonatal acima de 1/1.000 nascidos vivos Linha de base (2013): 1 Meta (2020): 0	Até 2017, nenhum país ou território da Região havia notificado municípios que registraram taxas de tétano neonatal acima de 1/1.000 nascidos vivos.
OG 2.2 Alcançar as metas de cobertura de vacinação com DPT em todos os níveis	OG 2.2.1 Número de países e territórios que informam uma cobertura média nacional mínima de 95% com três doses de vacina com DPT em menores de 1 ano Linha de base (2013): 19 Meta (2020): 35	Até 2017, 11 países e territórios da Região haviam alcançado uma cobertura com três doses de DPT de pelo menos 95% de DPT3. Este indicador não progrediu.
	OG 2.2.2 Número de países e territórios que informam cobertura mínima de 80% em todos os distritos, ou equivalente, com três doses de vacina com DPT em menores de 1 ano Linha de base (2013): 12 Meta (2020): 35	Até 2017, 13 países e territórios da Região haviam notificado uma cobertura mínima com três doses de DPT em cada distrito. Este indicador não progrediu suficientemente.

Linha de ação estratégica 2: Abordar a agenda inconclusa para prevenir e controlar as doenças imunopreveníveis

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
OE 2.1 Os benefícios da imunização são estendidos a todas as pessoas e grupos sociais de maneira equitativa	OE 2.1.1 Número de países e territórios que informam dados sobre a cobertura em cada uma das cinco faixas de renda, ou por outros subgrupos, permitindo monitorar a equidade da vacinação Linha de base (2013): 0 Meta (2020): 15	Até 2017, nenhum país ou território da Região havia notificado a cobertura por renda. No entanto, houve um esforço para aprender a metodologia de cálculo de desigualdades em imunização. Este indicador não progrediu.

Linha de ação estratégica 3: Enfrentar os novos desafios na introdução e avaliação do impacto das vacinas

Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
OG 3.1 Introduzir vacinas segundo critérios técnicos e programáticos	OG 3.1.1 Número de países e territórios que introduziram uma ou mais vacinas novas em seus calendários de vacinação nacionais Linha de base (2013): 32 Meta (2020): 40	Até 2017, 43 países e territórios da Região haviam introduzido novas vacinas (contra rotavírus, pneumococo e HPV) em seus calendários nacionais de vacinação.
OE 3.1 A tomada de decisões se baseia em dados comprovados e as avaliações de impacto asseguram a adoção de políticas para maximizar os benefícios da vacinação	OE 3.1.1 Número de países e territórios que realizaram estudos antes de introduzirem uma vacina (p. ex., análise custo-benefício) Linha de base (2013): 14 Meta (2020): 20	Até 2017, 16 países e territórios da Região haviam realizado estudos antes da introdução de uma vacina.
	OE 3.1.2 Número de países e territórios que realizaram estudos após introduzirem uma vacina (p. ex., estudos de impacto, estudos operacionais, etc.) Linha de base (2013): 9 Meta (2020): 15	Até 2017, 13 países e territórios da Região haviam realizado estudos após a introdução de uma vacina.

<i>Linha de ação estratégica 4: Fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz</i>		
Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
OG 4.1 Lograr os resultados propostos pela agenda para o desenvolvimento pós-2015 relativos à redução da mortalidade infantil e materna	OG 4.1.1 Número de países e territórios que incluem em seus calendários de imunização a vacinação de grávidas contra a gripe e/ou com vacina que contém tétano-difteria como marcadora da vacinação materna Linha de base (2013): 27 Meta (2020): 35	Até 2017, a vacinação contra a gripe era indicada para as grávidas em 33 países da Região.
	OG 4.1.2 Número de países e territórios que oferecem outras intervenções preventivas juntamente com a vacinação Linha de base (2013): 4 Meta (2020): 20	Até 2017, 9 países e territórios da Região ofereciam intervenções preventivas integradas com a vacinação; por exemplo, anti-helmínticos, ferro e ácido fólico, e vitamina A.
OE 4.1 O programa de imunização tem à disposição insumos sustentáveis com os recursos nacionais	OE 4.1.1 Número de países e territórios que financiam mais de 90% de seus programas ou iniciativas de imunização com recursos nacionais Linha de base (2013): 27 Meta (2020): 35	Até 2017, 33 países e territórios da Região podiam financiar seus programas com recursos nacionais.
	OE 4.1.2 Porcentagem da coorte de nascimentos na América Latina e Caribe que tem acesso a um fornecimento adequado de vacinas de qualidade Linha de base (2013): 100 Meta (2020): 100	Até 2017, 100% da coorte tinha acesso a um fornecimento adequado de vacinas de qualidade.
	OE 4.1.3 Número de países e territórios que adquirem vacinas através do Fundo Rotativo e que cumprem os critérios de precisão de demanda de vacinas e insumos Linha de base (2013): 10 Meta (2020): 30	Até 2017, 23 de 41 países e territórios da Região participantes haviam alcançado as metas de precisão da previsão da demanda para no mínimo metade das vacinas adquiridas.

Linha de ação estratégica 4: Fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz		
Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
OE 4.2 Serviços de imunização fortalecidos são parte de um serviço de saúde integral e funcionam bem	OE 4.2.1 Número de países e territórios com taxas de deserção inferiores a 5% entre a primeira e a terceira dose da vacina com DPT Linha de base (2013): 11 Meta (2020): 35	Em 2017, 21 países e territórios da Região tinham uma taxa de abandono inferior a 5% entre a primeira e a terceira dose de DPT.
	OE 4.2.2 Número de países e territórios com cobertura da terceira dose de vacina para DPT superior a 95% de maneira sustentada, ou seja durante três ou mais anos seguidos Linha de base (2013): 13 Meta (2020): 35	Até 2017, 5 países e territórios da Região haviam mantido a cobertura com a terceira dose de DPT acima de 95% durante três ou mais anos seguidos. Este indicador não progrediu.
	OE 4.2.3 Número de países e territórios que têm realizado atividades para identificar e superar as barreiras para chegar à população desprovida de vacinas ou com níveis insuficientes de vacinação Linha de base (2013): 22 Meta (2020): 35	Até 2017, 23 países e territórios da Região haviam realizado atividades para detectar e superar os obstáculos para chegar à população não vacinada ou insuficientemente vacinada. Este indicador não progrediu suficientemente.
	OE 4.2.4 Número de países e territórios que têm realizado atividades para melhorar a qualidade de seus dados de cobertura e que incluem essas atividades em seus planos de ação anuais Linha de base (2013): 12 Meta (2020): 25	Até 2017, 24 países e territórios da Região haviam realizado atividades para melhorar a qualidade de seus dados sobre vacinação.
	OE 4.2.5 Número de países e territórios que contam com um sistema nacional de registro nominal de vacinação eletrônico Linha de base (2013): 3 Meta (2020): 10	Até 2017, 14 países e territórios da Região haviam implementado um registro nominal de vacinação eletrônico.

Linha de ação estratégica 4: Fortalecer os serviços de saúde para que a vacinação seja eficaz		
Objetivos gerais (OG) e estratégicos (OE)	Indicador	Estado
	<p>OE 4.2.6 Número de países e territórios que informam ter enfrentado escassez de alguma vacina, ou insumo relacionado, durante o período de um mês ou mais em qualquer um dos níveis (local, subnacional ou nacional)</p> <p>Linha de base (2013): 11 Meta (2020): 0</p>	<p>Até 2017, 17 países e territórios da Região haviam informado sobre a escassez destas vacinas: PCV, rotavírus, BCG, DPT, sarampo, poliomielite e hepatite B.</p> <p>Este indicador não progrediu.</p>
	<p>OE 4.2.7 Número de países e territórios que fortaleceram a vigilância após a comercialização de vacinas do Programa Ampliado de Imunização</p> <p>Linha de base (2013): 4 Meta (2020): 10</p>	<p>Até 2017, 40 países e territórios da Região haviam fortalecido a vigilância após a comercialização de vacinas do Programa Ampliado de Imunização, com um sistema nacional para vigiar os eventos adversos pós-vacinais.</p>
	<p>OE 4.2.8 Número de países e territórios que realizam atividades de vacinação dirigidas aos profissionais da saúde</p> <p>Linha de base (2013): 19 Meta (2020): 25</p>	<p>Até 2017, 35 países e territórios da Região haviam realizado atividades de vacinação dirigidas aos profissionais da saúde.</p>

Medidas necessárias para melhoria da situação

6. A Região está comprometida com o alcance de uma cobertura universal efetiva e equitativa. Para isso, os países e territórios da Região deverão fortalecer os programas nacionais de imunização e integrá-los ao sistema de saúde. Além disso, deverão enfatizar o seguinte:

- a) *Governança.* Manter e fortalecer o compromisso político com o programa de imunização, assegurar a disponibilidade dos recursos para seus componentes como parte da integração da saúde universal e proteger a sustentabilidade financeira e operacional do programa.
- b) *Serviços de vacinação.* Garantir a acessibilidade à vacinação a todas as pessoas e adaptar-se às realidades locais, às transformações sociodemográficas e à presença de grupos populacionais (grupos étnicos, migrantes, população afetada por desastres naturais, etc.). Aproveitar os métodos integrados no sistema de saúde

- (oferta de serviços, cadeia de fornecimento, cadeia de frio, vigilância, etc.) e outras intervenções de atenção primária (desparasitação, vitamina A, etc.) com ênfase em microplanejamento, supervisão, avaliação e prestação de contas.
- c) *Vigilância epidemiológica das doenças imunopreveníveis.* Melhorar a qualidade e a tempestividade da notificação para ter uma resposta rápida, bem como fortalecer o estudo tempestivo de casos e a capacidade laboratorial para garantir a resposta oportuna dos serviços de saúde.
 - d) *Sistemas de informação.* Monitorar sistematicamente as desigualdades para informar como é possível melhorar a cobertura com ênfase nos grupos populacionais vulneráveis, nas áreas com movimentos migratórios ou conflitos sociais, na urbanização não planejada e nos grupos étnicos. Com ferramentas de gestão (microplanejamento, subsídios condicionais, etc.), implementar estratégias para o acesso de todos à vacinação. Reforçar a qualidade e o uso dos dados para permitir a análise e a tomada de decisões em todos os níveis.
 - e) *Comunicação e mobilização social.* Avaliar os obstáculos organizacionais, culturais e operacionais que impedem a vacinação. Com base nesses antecedentes, estabelecer estratégias integradas de comunicação centradas em cada grupo populacional para reforçar as mensagens de confiança, segurança e eficácia das vacinas.

Ação pelo Comitê Executivo

7. O Comitê Executivo é convidado a tomar nota deste relatório de progresso e fazer as recomendações que considerar pertinentes.

Referências

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para imunização [Internet]. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2015 (resolução CD54.R8) [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-R8-p.pdf>.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para imunização: Revisão intermediária [Internet]. 29ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 69ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 25 a 29 de setembro de 2017; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2017 [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=29-pt-9251&alias=41305-csp29-inf-7-f-p-305&Itemid=270&lang=pt.

3. Organização Pan-Americana da Saúde. Proyecto de plan de acción mundial sobre vacunas [Internet]. 65ª Assembleia Mundial da Saúde; de 21 a 26 de maio de 2012; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2012 (documento A65/22) [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA65/A65_22-sp.pdf.
4. Organização Pan-Americana da Saúde. Imunização nas Américas, resumo de 2018 [Internet]. Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2018 [consultado em 12 de abril del 2019]. Disponível em:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=brochures-1581&alias=46879-imunizacao-nas-americas-resumo-2018&Itemid=270&lang=fr.
5. Organização Pan-Americana da Saúde (Grupo Técnico Assessor [GTA] sobre Doenças Imunopreveníveis). Actualización en los progresos y avances de los registros nominales electrónicos de vacunación y calidad de datos. En: Vacunación. ¡Tu mejor jugada! Informe final [Internet]. XXII Reunião do GTA sobre Doenças Imunopreveníveis; 1 e 2 de julho de 2014; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em espanhol em:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=26692&Itemid=270&lang=es.
6. Organização Mundial da Saúde. Grupo de Expertos de Asesoramiento Estratégico sobre Inmunización. Relatório de avaliação de 2018 del Plan de acción mundial sobre vacunas. Genebra: OMS [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em espanhol em:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/277486/WHO-IVB-18.11-spa.pdf?ua=1>.
7. Organização Mundial da Saúde. Fortalecimiento de la inmunización para alcanzar los objetivos del Plan de acción mundial sobre vacunas [Internet]. 70ª Assembleia Mundial da Saúde; 23 de maio de 2017; Genebra, Suíça. Genebra: OMS; 2017 (documento A70/A/Conf./1). [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em espanhol em:
http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA70/A70_ACONF1-sp.pdf.
8. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para manter a eliminação do sarampo, rubéola e síndrome de rubéola congênita na Região das Américas [Internet]. 28ª Conferência Sanitária Pan-Americana, 64ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 17 a 21 de setembro de 2012; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2012 (resolução CSP28.R14) [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em:
<https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/CSP28.R14-p.pdf>.

9. Organização Mundial da Saúde. Plan estratégico para la erradicación de la poliomielitis y la fase final 2013-2018 [Internet]. Ginebra, Suíça. Ginebra: OMS; 2013 [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em inglês em: http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/PEESP_EN_A4.pdf.
Resumo de orientação disponível em espanhol em: http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/07/PEESP_ES_SPA_A4.pdf.
10. Horton S, Levin C. Cost-Effectiveness of Interventions for Reproductive, Maternal, Neonatal, and Child Health. En: Black RE, Laxminarayan R, Temmerman M, Walker N, editores. Reproductive, Maternal, Newborn, and Child Health: Disease Control Priorities, Terceira edição (volume 2). Washington, DC: Banco Internacional para Reconstrução e Desenvolvimento/Banco Mundial; abril de 2016, capítulo 17 [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em inglês em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK361907/pdf/Bookshelf_NBK361907.pdf.
11. 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, DC. Washington, DC: OPAS; 2014 (documento CD53/5, Rev. 2) [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/CD53-5-p.pdf>.
12. Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de ação para imunização [Internet]. 54º Conselho Diretor da OPAS, 67ª Sessão do Comitê Regional da OMS para as Américas; de 28 de setembro a 2 de outubro de 2015; Washington, DC. Washington, DC: OPAS; 2015 (documento CD54/R7, Rev. 2) [consultado em 12 de abril de 2019]. Disponível em: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2015/CD54-7-p.pdf>.

- - -