

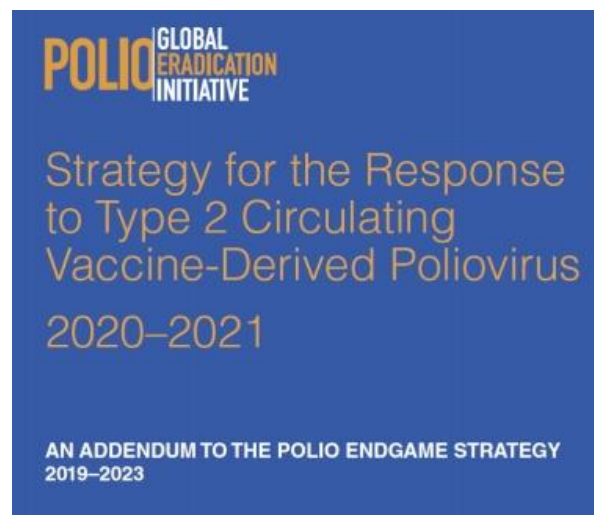
Orientação Intercalar sobre a Utilização da Vacina da Pólio Oral Nova Tipo 2 (nVPO2) para a Resposta ao Vírus da Pólio Circulante Tipo 2 Derivado da Vacina (cVPDV2) durante o Período de Utilização Inicial

(Adenda aos Procedimentos Operacionais Padrão para a Resposta a um Evento ou Surto de Poliovírus, versão 3. 1)

Contexto

Na sequência da certificação global da erradicação do poliovírus selvagem tipo 2 (PVS2) em 2015, a Iniciativa Global para Erradicação da Pólio (IGEP) planeou e implementou uma retirada global da vacina da pólio oral trivalente (tVPO), substituindo-a pela vacina da pólio oral bivalente (bVPO) em Abril-Maio de 2016. Denominado "a troca", este esforço global afectou tanto os sistemas essenciais de vacinação dos países como as actividades suplementares de vacinação (ASVs). A IGEP previu que a ocorrência de um número limitado de surtos de vírus da pólio tipo 2 derivados da vacina (VPDVs) durante o período a seguir à troca poderia ser controlado através de actividades suplementares de vacinação (ASVs) utilizando a VPO Sabin (p.ex. mVPO2). Todavia, a inconsistência das actividades de intensificação para reforçar a imunidade contra o poliovírus tipo 2 antes da troca, bem como a falta global de VPI em 2016-2018 e a qualidade variável das actividades de resposta a surtos resultaram numa ocorrência consideravelmente mais acentuada de VPDV2 e de surtos de cVPDV2 do que tinha sido previsto.

Em princípios de 2020, a IGEP finalizou uma nova estratégia para controlar o vírus da pólio circulante derivado da vacina tipo 2 (cVPDV2) e enfrentar a evolução da epidemiologia da poliomielite. A Estratégia para a Resposta ao Poliovírus Circulante Derivado da Vacina tipo 2 2020-2021¹ é disponibilizada como adenda à actual Estratégia para Erradicação da Pólio 2019-2023, lançada em Maio de 2019(2). A Estratégia para Erradicação da Pólio (Polio Endgame Strategy) 2019-2023 posicionou o período estratégico actual de cinco anos em relação às duas emergências enfrentadas pelo esforço de erradicação da poliomielite: o programa tem de interromper o PVS1 e parar a transmissão do cVPDV. À luz das potenciais implicações a longo prazo para os surtos de cVPDV, a Estratégia de Erradicação assinalou a importância de um plano de contingência para mitigar o risco do cVPDV através de intervenções a curto prazo, protocolos de emergência e alterações de políticas. A estratégia do cVPDV2 implica o reforço da rapidez e qualidade das respostas aos surtos de cVPDV2, a optimização da gestão das reservas de vacinas disponíveis e a introdução de uma melhor vacina da pólio: a vacina da pólio oral nova tipo 2 (nVPO2). A nVPO2 é uma versão modificada da actual VPO monovalente tipo 2 (mVPO2), a qual demonstrou, em ensaios clínicos, proporcionar uma protecção comparável contra o poliovírus, ao mesmo tempo que é geneticamente mais estável e menos susceptível de retornar a uma forma que pode causar



¹ Consultar esta estratégia em: <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/Strategy-for-the-response-to-type-2-circulating-Vaccine-Derived-Poliovirus-20200406.pdf>

paralisa. O aumento da estabilidade genética da vacina corresponde a uma redução do risco de inoculação de novos surtos de cVPDV2 em comparação com a nVPO2.

Assim, em Abril de 2020 o Grupo Consultivo Estratégico de Peritos em Vacinação (SAGE) aprovou o Quadro de Utilização Inicial da nVPO2 ao abrigo do Protocolo de Autorização para Utilização de Emergência (3,4). Prevê-se que o período de utilização inicial dure cerca de três meses após a primeira utilização da nVPO2 ao abrigo do Protocolo EUL.

Objectivo e âmbito do presente documento

O objectivo da presente Orientação Intercalar sobre a Utilização da Vacina da Pólio Oral Nova Tipo 2 (nVPO2) é proporcionar uma orientação sobre o contexto e política de utilização da nVPO2 em resposta ao Vírus da Pólio Circulante Tipo 2 Derivado da Vacina (cVPDV2) durante o Período de Utilização Inicial. A orientação fornecida neste documento baseia-se em evidência científica e no consenso de peritos, tomando em consideração a epidemiologia e as realidades operacionais, incluindo o abastecimento das vacinas, a aceitação das vacinas e o contexto do país.

Este guia dirige-se aos governos nacionais e decisores de saúde pública que coordenam as respostas aos eventos e surtos do poliovírus, bem como aos seus parceiros a nível mundial, regional e nacional.

O presente documento é uma adenda aos "Procedimentos Operacionais Padrão: Resposta a um evento ou surto de poliovírus", Versão 3.1" (POPs) (5). O documento apresenta orientações intercalares para a utilização da nVPO2, em linha com a "Estratégia para Erradicação da Pólio 2019 - 2023" (2) e a adenda "Estratégia para a Resposta ao Vírus da Pólio Circulante Tipo 2 Derivado da Vacina 2020 - 2021" (1).

Quadro para a Utilização Inicial da nVPO2 ao abrigo do Protocolo de Autorização para Utilização de Emergência (4)

O Protocolo de Autorização para Utilização de Emergência (Protocolo EUL) da OMS conferiria a utilização da nVPO2 ao abrigo de orientações específicas, com requisitos para uma monitorização pós-utilização. Estes requisitos serão aplicáveis enquanto a nVPO2 for utilizada ao abrigo do Protocolo EUL. Dado que a nVPO2 não foi utilizada anteriormente em grande escala, ou em resposta a surtos, a sua utilização inicial ao abrigo do Protocolo EUL será regulada por critérios adicionais. Esses critérios serão importantes para assegurar uma monitorização rigorosa de quaisquer eventos imprevistos, para que tais eventos sejam resolvidos de forma rápida e eficaz, minimizando o seu risco e impacto sobre as actividades de vacinação em geral, incluindo contra a poliomielite. O período de utilização inicial começará com a primeira utilização da nVPO2 ao abrigo do Protocolo EUL. A fase de utilização inicial durará aproximadamente 3 meses.

Critérios Essenciais para a primeira utilização ao abrigo do Protocolo EUL:

1. Detecção do PVDV2 (de acordo com os actuais Procedimentos Operacionais Padrão).
2. Capacidade do país para adquirir e distribuir a vacina em tempo útil (p.ex., processos nacionais adequados para a aprovação e importação da vacina, legislação farmacêutica não restritiva dos OGMs).
3. Capacidade do país para proceder à vigilância pós-utilização (para além de todos os requisitos de monitorização pós-utilização do Protocolo EUL) incluindo:
 - a) Vigilância da PFA
 - b) Vigilância ambiental (estabelecida, ou a capacidade de distribuição antes da utilização)
 - c) Vigilância dos EAAV (e capacidade de determinar se os EAAV estão relacionados com a vacina)
4. Capacidade do país para responder a resultados imprevistos

- Um período de pelo menos 12 semanas a partir da última utilização da mVPO2 na região.

Justificação do período de espera de 12 semanas após a última utilização da mVPO2

- Avaliar com precisão o desempenho da nVPO2 durante a resposta ao surto
- Atribuir correctamente quaisquer sinais de segurança/EAAVs à correspondente vacina
- Avaliar a eficácia da nVPO2 na cessação de surtos e na prevenção de casos
- Minimizar e avaliar o risco de recombinação

Outras considerações para a primeira utilização ao abrigo do Protocolo EUL:

- Um período de pelo menos seis semanas após as campanhas da VPO1/3 (para minimizar o risco de recombinação entre a nVPO2 e a VPO1/3)
- Bom entendimento da aceitação da vacina entre a população do país/região.
- Conhecimento das questões de acesso ou segurança que impediriam uma cobertura adequada.

Método para a primeira utilização ao abrigo do Protocolo EUL:

- As primeiras utilizações ao abrigo do Protocolo EUL devem constituir uma resposta a um surto somente com a nVPO2.
- Deve haver suficientes quantidades de vacina para realizar o número necessário de rondas somente com a nVPO2.
- Subsequentemente será possível considerar a utilização da VPI, após duas rondas iniciais de nVPO2*.

(Nota de rodapé: O Grupo de Trabalho do SAGE recomendou recentemente que a VPI não deve ser utilizada como parte da resposta a surtos, pois a evidência demonstra que é improvável que as campanhas de VPI incluam as crianças não incluídas em campanhas de VPO, têm um impacto limitado sobre a cessação da transmissão e têm um custo programático elevado)

Resposta a surtos de cVPDV2 - aspectos que não sofreram alteração

As definições, normas de resposta a surtos e protocolos, incluindo o tempo de resposta e a escala das campanhas necessárias para ASVs de boa qualidade, continuam a ser os que estão definidos nos POPs de resposta a surtos v3.1 (5), com excepção dos pontos apresentados na secção seguinte.

Diferenças entre a utilização de mVPO2 e de nVPO2 durante o período de utilização inicial - aspectos que sofreram alteração

O quadro abaixo contém um resumo das diferenças entre as utilizações de mVPO2 e nVPO2 em resposta a surtos durante o período de utilização inicial. Os detalhes são explicados em referências apropriadas ou secções apropriadas da presente adenda

Tópico	mVPO2	nVPO2 (durante o período de utilização inicial)
Preparação	Actividades gerais de preparação para a resposta a surtos de poliovírus tipo 2	Actividades gerais de preparação para surtos de poliovírus tipo 2 Actividades especiais de preparação para utilização da nVPO2, conforme indicado na ferramenta/lista de verificação de Avaliação da Preparação Ref: nOPV2 vaccine deployment readiness checklist (6) (lista de verificação da preparação para utilização da vacina nVPO2)

Avaliação da preparação	Nenhuma avaliação especial da preparação. Qualquer país afectado pelo surto/evento poderá responder	Avaliação do progresso da preparação e verificação da preparação por uma equipa multidisciplinar da IGEP. Ref.: secção Avaliação da preparação nacional para a utilização da nVPO2 na presente adenda
Aprovação da resposta e lançamento da vacina	Apresentação da Avaliação dos Riscos ao Grupo Consultivo da mVPO2 Autorização da Direcção Geral para lançamento da vacina, com base na decisão do Grupo Consultivo da mVPO2	Se a preparação nacional for validada, a IGEP deverá efectuar uma análise da avaliação dos riscos e âmbito proposto.b Autorização da Direcção Geral para lançamento da vacina, com base na decisão da IGEP Ref.: secção Autorização para lançamento da nVPO2 na presente adenda
Calendário e escala das actividades de imunização	Estratégia de vacinação em quatro etapas: A resposta consta de uma resposta rápida (R0), R1, R2 e uma ronda obrigatória de absorção focalizada, com uma opção para mais ASVs caso se justifique em casos isolados descobertos ou casos ou outros indícios de transmissão continuada.	O Grupo de Trabalho da nVPO2 concordou formalmente que não se deve efectuar uma ronda de resposta rápida (R0) para as respostas com a nVPO2 durante o período de utilização inicial. Todos os outros elementos da resposta são iguais aos da mVPO2
Utilização no terreno em relação a outras vacinas VPO	Pode ser utilizada concomitantemente ou em modo de dose adicional a curto prazo (SIAD em inglês) com a bVPO. Todavia não se recomenda a co-administração da mVPO2 com a bVPO durante as campanhas, por motivos operacionais.	<ul style="list-style-type: none"> • Deve-se observar um intervalo de 12 semanas entre a última utilização da mVPO2 ou tVPO e a primeira utilização da nVPO2 na área da resposta. • Deve-se observar um intervalo de 6 semanas entre a última utilização de uma VPO1/3 em campanhas e a primeira utilização da nVPO2 na área da resposta. • Deve-se observar um intervalo de 6 semanas entre a última utilização da nVPO2 e a utilização subsequente da mVPO2 ou tVPO em campanhas na área da resposta. Ref.: Framework for initial use of nOPV2 under EUL (4) e orientações actualizadas emitidas pelo Grupo de Trabalho da nVPO2
Reforço da vigilância em resposta ao surto	É necessário, conforme indicado no Capítulo 8 dos POPs v3.1	Maior necessidade de reforço da vigilância e apoio à vigilância da segurança da vacina Ref.: secção Reforço da vigilância ambiental e da PFA na resposta a surtos na presente adenda
Segurança da vacina	Vigilância normal dos EAAVs a seguir a uma campanha de vacinação em massa. Não é necessário empreender actividades especiais adicionais	Além da vigilância normal dos EAAVs a seguir a uma campanha de vacinação em massa, deve efectuar-se uma vigilância activa de eventos adversos de interesse especial (EAIE) durante 6 meses após a utilização inicial da nVPO2 em campanhas Ref.: secção Segurança da Vacina na presente adenda

A terceira opção de vacinação em surtos de cVPDV2 é uma Vacina da Pólio Oral trivalente (tVPO). O SAGE recomendou que a tVPO pode ser utilizada para a resposta a surtos de cVPDV2 em regiões sub-nacionais onde se verifique a co-circulação ou alto risco de circulação de cVPDV2 com cVPDV1, cVPDV3 ou PVS1, a fim de evitar a necessidade de efectuar duas campanhas de mVPO2 e bVPO. Sempre que seja indicado, a utilização da tVPO deve aderir aos mesmos procedimentos que a mVPO2, com diferenças na gestão das vacinas devido às diferentes apresentações.

Avaliação da preparação do país para a utilização da nVPO2

Embora muitas das actividades que os países irão realizar para implementar campanhas de nVPO2 sejam semelhantes às que são necessárias para implementar uma campanha de mVPO2/tVPO, são necessárias certas actividades adicionais, devido:

- À necessidade de cumprir os requisitos de utilização da vacina, em termos da recomendação de utilização do Protocolo EUL
- Às diferenças entre a apresentação da vacina nVPO2 e a da mVPO2 (uma em frascos de 50 doses e a outra em frascos de 20 doses)
- Dificuldades potenciais de comunicação que afectem a confiança nas vacinas

Os países que optarem pela utilização da nVPO2 para a resposta a surtos durante o período de utilização inicial terão de passar por um processo rigoroso de preparação para obterem aprovação para utilizarem a nVPO2 (6,7). **Deve-se salientar que os países NÃO devem esperar por um surto antes de iniciarem o processo de preparação. Quanto mais depressa o país iniciar o processo, melhor a probabilidade de estar pronto caso se confirme a ocorrência de um surto.** A avaliação da preparação de cada país será efectuada por uma equipa multidisciplinar da IGEP, convocada pelo grupo de trabalho da nVPO2. Os membros da equipa incluem a STT, a OPRTT, peritos de segurança e colegas a nível regional. A Equipa de Verificação da Preparação para a nVPO2 avaliará e verificará a preparação do país para utilizar a nVPO2, incluindo a capacidade do país para cumprir todos os requisitos do Protocolo de Autorização para Utilização de Emergência (EUL). Esta equipa funcionará apenas até que a nVPO2 seja licenciada e pré-qualificada, altura em que os requisitos do Protocolo EUL deixam de ser condição prévia para a utilização da nVPO2.

A avaliação do nível de preparação do país terá duas fases

- Monitorização do progresso da preparação:
O país deve apresentar a lista de verificação da preparação, juntamente com outros documentos de apoio. Esta apresentação deve ter lugar o mais tardar um mês depois da decisão nacional de utilizar a nVPO2 na resposta a surtos. O país deve continuar a enviar apresentações mensalmente, ou mais frequentemente, até se verificar o seu nível de preparação. A Equipa de Verificação da Preparação deverá analisar prontamente a apresentação, assinalando quaisquer preocupações que tenham em relação às preparações para a nVPO2.
- Verificação da preparação:
Uma vez que o país tenha concluído todas as acções descritas na lista de verificação da preparação para a nVPO2 e tenha disponibilizado os documentos de apoio necessários, deverá ser apresentada uma verificação final da preparação à Equipa de Verificação da Preparação. Esta apresentação deverá incluir, para além da lista de verificação da preparação e documentos de apoio, a autorização governamental para a importação e utilização da nVPO2. A Equipa de Verificação da Preparação analisará a apresentação para decidir se a preparação do país foi verificada ou se continuam a existir lacunas importantes que é necessário preencher.

Autorização para lançamento da nVPO2

Após a confirmação de um surto de cVPDV2, a equipa nacional iniciaria o processo de desenvolvimento de uma avaliação pormenorizada do risco, com o apoio da equipa regional e da Equipa de Trabalho de Preparação e Resposta a Surtos (OPRTT). A avaliação do risco deve ser finalizada no prazo de 72 horas após a confirmação do surto, devendo definir as opções e pedidos de vacinas como parte da actividade de resposta ao surto proposta. **Os países podem poupar um tempo precioso se iniciarem a investigação e desenvolverem a Avaliação do Risco depois de detectarem qualquer tipo de poliovírus tipo 2 de qualquer fonte, sem esperarem pelos resultados da sequenciação. Isto é particularmente importante em qualquer região que não tenha utilizado a mVPO2/tVPO2 nos quatro meses anteriores.**

No prazo de 48 horas após a apresentação da avaliação do risco, a IGEP fará uma revisão do pedido de vacinas e do plano de resposta, bem como da avaliação do risco preparada pelo país que efectuou o pedido e aconselhará o Director Geral da OMS, através do Director do Departamento de Poliomielite da OMS, sobre o pedido e sobre a sua recomendação. Subsequentemente, a nVPO2 poderá ser lançada em cada país que tenha concluído o processo de Verificação da Preparação.

Caso a preparação do país para utilizar a nVPO2 ainda não tenha sido verificada no momento em que a Avaliação do Risco for apresentada para ser analisada, o país deverá ser considerado como candidato para utilização da mVPO2, através do mecanismo já existente.

Gestão da vacina

A gestão da vacina é de importância fundamental para assegurar uma campanha de vacinação de boa qualidade, e é extremamente importante a todos os níveis e em todas as fases da resposta ao surto. O movimento de qualquer vacina utilizada na resposta aos surtos deve ser monitorizado. Todas as vacinas recebidas, distribuídas e administradas devem ser registadas. Todos os frascos devem ser enviados para locais de eliminação seguros (utilizados ou parcialmente utilizados, não utilizados ou descartados devido a quaisquer alterações ou a uma contaminação do monitor de frascos de vacinas).

Em todas as campanhas de mVPO2 ou nVPO2, é extremamente importante que todos os frascos e todas as doses de vacinas não utilizadas sejam registados e retirados, e sejam armazenados de forma segura em unidades centrais. Depois de cada ASV será necessário comunicar o estado das vacinas utilizadas, recuperadas e armazenadas. Todos os frascos que faltem ou tenham sido perdidos devem ser comunicados (8,9).

Segurança da vacina

Até à data, a segurança da nVPO2 tem sido avaliada através de ensaios clínicos de fase 1 e fase 2. A vacina tem sido bem tolerada pelos adultos, crianças pequenas e bebés, sem dar qualquer indício de aumentar o risco geral para a segurança em comparação com a mVPO2. Além disso não se identificaram ainda eventos adversos graves, que se pudessem considerar causalmente relacionados com a vacinação com a nVPO2. Não obstante, os países beneficiarão de processos aperfeiçoados de monitorização da segurança da nVPO2, que facilitem uma rápida identificação e resposta aos sinais de segurança que possam surgir. Durante as crises de saúde pública tais como os surtos de cVPDV, os processos reforçados de vigilância da segurança da vacina podem oferecer dados de qualidade com grande eficácia e eficiência, contribuindo assim para a tomada de decisões em matéria de saúde pública em ambientes onde os dados dos ensaios clínicos sejam limitados, bem como uma resposta atempada ao público sobre potenciais preocupações com a segurança da vacina.

A vigilância activa de uma lista especificada de eventos adversos de interesse especial (EAIE) durante a fase inicial de utilização é um complemento importante dos sistemas de vigilância da PFA e dos EAAV, pois pode ajudar a gerar sinais de segurança em condições complexas que

possam justificar uma investigação mais aprofundada e atempada, de forma a assegurar a confiança do público no programa de vacinação. Para segurança da vacina, a vigilância activa dos EAIE terá lugar durante 6 meses a seguir à utilização inicial da nVPO2 em campanhas. Deve também existir um plano nacional de comunicação de crises para a nVPO2, o qual deve prever e mitigar o cenário dos EAIEs potenciais relacionados com a nVPO2 nos primeiros 6 meses a seguir à sua introdução.

Dependendo da robustez da infraestrutura de vigilância da PFA do país, os responsáveis de vigilância da PFA podem estar em posição ideal para desempenhar a função de Responsáveis de Vigilância (RV) dos EAIE. Se assim for, deve empreender-se um processo para integrar a vigilância dos EAIE na vigilância da PFA, bem como processos separados para assegurar que os EAIE sejam identificados, notificados, investigados e avaliados causalmente (10). Alternativamente, se o país não tiver um sistema muito activo de vigilância da PFA, pode estabelecer-se um sistema autónomo de EAIE, com RVs de EAIE específicos, para o período de utilização inicial. O país poderá determinar se estes RVs serão geridos pelo programa de vigilância dos EAAV ou por outro grupo.

Reforço da PFA e vigilância ambiental na resposta ao surto

O reforço da PFA e a vigilância ambiental, bem como a vigilância dos EAIE, são elementos essenciais do processo de preparação para utilizar a nVPO2. Estas actividades são descritas em **Implementação da nVPO2 para a resposta a surtos de cVPDV2: Orientação técnica para os países (7)** e **Lista de verificação da preparação para a utilização da nVPO2 (6)**. Além disso serão adicionadas algumas actividades como parte da resposta a surtos de cVPDV2. O quadro abaixo contém algumas das principais actividades que será necessário implementar como parte da resposta aos surtos com a nVPO2.

Resumo das actividades relacionadas com a vigilância no terreno em resposta a surtos utilizando a nVPO2 durante o período de utilização inicial

Tópico	Actividade/Elemento	Descrição	Linha cronológica
Vigilância da PFA	Efectuar uma pesquisa retrospectiva dos casos de PFA/EAIE em todos os sítios prioritários onde a nVPO2 tenha sido utilizada, um mês depois da primeira campanha de nVPO2	Pesquisa retrospectiva isolada de casos um mês depois da primeira campanha, revendo os 6 meses anteriores	Um mês depois da primeira ronda de ASVs com a nVPO2
	Amostragem sistemática dos contactos de todos os casos de PFA durante 6 meses após a utilização da nVPO2	Amostragem sistemática dos contactos de todos os casos de PFA - 2 contactos por caso	Durante todo o período de utilização da nVPO2 até 6 meses depois da última ronda de ASVs com a nVPO2 para as campanhas apenas durante o período de utilização inicial.
	Recolher os dados da cobertura de vacinação de membros da comunidade com idades semelhantes, seleccionados ao acaso à volta dos casos de VPDV2 com PFA	Recolher dados adicionais.	Implementação à volta de qualquer caso de VPDV2 durante o período de vigência do Protocolo EUL

VA (Vigilância)	Recolher amostras de VA duas vezes por mês durante 6 meses após a utilização de nVPO2 (e depois mensalmente durante mais 6 meses)	Aumento da frequência de amostragem	Amostras de VA duas vezes por mês durante 6 meses após a última utilização de nVPO2 nos países de utilização inicial
Apoio à Segurança	Levar a cabo a vigilância activa dos EAIE com o apoio da rede de PFA e possivelmente uma pesquisa retrospectiva de casos de EAIE	A vigilância activa dos EAIE é um complemento da dos EAAV, e visa detectar sinais; a pesquisa retrospectiva dos EAIE pode ser combinada com a pesquisa retrospectiva dos casos de PFA (ver acima)	A vigilância activa dos EAIE é implementada durante a utilização da nVPO2 e durante pelo menos 3 meses a seguir à última utilização da nVPO2. A pesquisa retrospectiva de casos é uma actividade isolada, levada a cabo um mês depois da primeira ronda de ASVs de nVPO2

Estão incluídas mais informações e detalhes nos **Requisitos de Vigilância da Poliomielite no Terreno e no Laboratório no contexto da utilização de nVPO2 (11)**

Referências

1. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Estratégia para a Resposta ao Vírus da Pólio Circulante Tipo 2 Derivado da Vacina 2020 - 2021: Uma Adenda à Estratégia de Erradicação da Poliomielite 2019 - 2023. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/Strategy-for-the-response-to-type-2-circulating-Vaccine-Derived-Poliovirus-20200406.pdf>, acessado a 15 de Setembro de 2020)
2. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Estratégia de Erradicação da Poliomielite 2019 - 2023: Erradicação, integração, certificação e contenção. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2019 (<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2019/06/english-polio-endgame-strategy.pdf>, acessado a 15 de Setembro de 2020)
3. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Reunião do Grupo Consultivo Estratégico de Peritos de Vacinação, 31 de Março a 1 de Abril de 2020: Conclusões e Recomendações. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332218/WER9522-eng-fre.pdf>, acessado a 15 de Setembro de 2020)
4. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Quadro para a utilização inicial da nVPO2 ao abrigo do Protocolo EUL. 2020. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/04/GPEI-framework-for-use-of-nopv2-20200430.pdf>, acessado a 15 de Setembro de 2020).
5. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Procedimentos Operacionais Padrão na Resposta a um evento ou surto de poliovírus: Versão 3.1. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<http://polioeradication.org/tools-and-library/field-resources-for-polio-eradicators/gpei-tools-protocols-and-guidelines/>, acessado a 15 de Setembro de 2020).
6. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Lista de verificação da preparação para utilização da vacina nVPO2. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/08/nOPV2-Vaccine-Deployment-Readiness-Checklist-July-2020-FINAL.xlsx>, acessado a 15 de Setembro de 2020).
7. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Implementação da nVPO2 para a resposta a surtos de cVPDV2: Orientação técnica para os países. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333520/9789240008588-eng.pdf>, acessado a 15 de Setembro de 2020)
8. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Orientação técnica para a gestão, monitorização, retirada e validação da vacina mVPO2. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 (<http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/05/mOPV2-Technical-Guidance-20200525.pdf>, acessado a 27 de Setembro de 2020)
9. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Orientação técnica para a gestão, monitorização, retirada e validação da vacina nVPO2. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 - projecto
10. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. Guia para a Vigilância dos Eventos Adversos de Interesse Especial (EAIE) durante a Introdução da Utilização da Vacina da Pólio Oral nova tipo 2 (nVPO2). Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 - projecto
11. Iniciativa Global para Erradicação da Pólio. O campo da poliomielite e os requisitos da vigilância laboratorial no contexto da utilização da nVPO2. Genebra: Organização Mundial da Saúde; 2020 - projecto