

Processo de Verificação da Preparação e Libertação de Doses de nVPO2



Orientações Intercalares para a Fase de Utilização Inicial

Verificação da Preparação

Síntese

O lançamento da vacina da pólio oral nova tipo 2 (nVPO2) requer a verificação de que o país cumpriu todos os requisitos de preparação para a utilização da nVPO2 ao abrigo do Protocolo de Autorização para Utilização de Emergência (Protocolo EUL). Todos os países que considerem utilizar a nVPO2 terão de passar pelo processo de verificação de que estão prontos antes de se aprovar a libertação de doses da reserva de nVPO2. Só será possível libertar doses depois de se verificar se o país completou todos os requisitos. O processo de verificação da preparação aqui apresentado será revisto e actualizado após as utilizações iniciais da nVPO2, com base nas lições aprendidas.

A verificação da preparação para a nVPO2 não incluirá uma avaliação das propostas para a estratégia, alcance, população alvo ou calendário da campanha.

A verificação da preparação é realizada por uma Equipa de Verificação da Preparação (EVP), estabelecida pela Iniciativa Global para Erradicação da Pólio (IGEP) para supervisionar este processo. Os seus representantes incluem pontos focais de nVPO2 dos escritórios regionais da OMS e da UNICEF, o Grupo de Trabalho da nVPO2 (o qual presidirá à EVP), a Equipa Tarefa de Preparação e Resposta a Surtos (OPRTT), a Equipa Tarefa de Vigilância (STT), a Equipa de Segurança do Centro de Controlo e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) e a Equipa do Projecto de nVPO2 do Grupo de Comunicações Globais, apoiado por um secretariado dedicado.

Duas Etapas da Verificação da Preparação

A verificação da preparação inclui duas etapas: (1) Monitorização contínua do progresso e (2) verificação da preparação.

(1) Monitorização contínua do progresso

Esta etapa cobre os seguintes aspectos:

- O país apresenta actualizações periódicas sobre o progresso do planeamento da sua preparação para a nVPO2. Os países devem actualizar regularmente o estado do seu progresso, de modo a não dificultar a potencial libertação futura das vacinas, em caso de notificação de um surto.

- Os colegas dos escritórios regionais e mundiais analisam e assinalam quaisquer apreensões que tenham de forma proactiva, ou seja, enquanto os preparativos para a nVPO2 continuam.
- Todos os requisitos “cumpridos” podem ser firmados logo que tenham sido completados.

(2) Verificação da preparação

- Uma vez confirmado que todos os requisitos foram cumpridos, o país obtém a verificação da sua preparação para a nVPO2 e torna-se elegível para o processo de libertação de doses.
- A etapa de verificação da preparação pode ter lugar antes de se planear uma resposta com a nVPO2 ou em conjunção com o planeamento de uma resposta específica com a nVPO2. Se forem empreendidos antes de uma resposta específica, particularmente durante a fase de utilização inicial, certos elementos (por exemplo, a presença da Vigilância Ambiental na área de resposta a um surto) podem precisar de ser verificados novamente antes da sua ratificação.

Filiação da EVP

A EVP incluirá os seguintes membros, cada um dos quais irá analisar os elementos da preparação no âmbito da sua própria área de especialização:

- Pontos focais regionais relevantes da nVPO2, da OMS e da UNICEF
- Grupo de Trabalho da nVPO2 - Presidirá à EVP e assegurará as conexões entre as diferentes vertentes do trabalho
- Equipa Tarefa de Preparação e Resposta a Surtos(OPRTT)
- Equipa Tarefa de Vigilância (STT)
- Equipa de Segurança do CDC (Centro de Controlo e Prevenção de Doenças)
- Equipa do Projecto de nVPO2 do Grupo de Comunicações Globais
- Secretariado dedicado

1.ª Etapa: Monitorização Contínua do Progresso

A. O país apresenta a lista de verificação intercalar

- No prazo de duas semanas após o início do processo de planeamento, a lista de verificação da preparação do país para a nVPO2 deve ser apresentada ao ponto focal regional da nVPO2, para avaliação do seu progresso.
- Devem enviar-se actualizações regulares ao ponto focal regional da nVPO2 pelo menos de duas em duas semanas, através de uma nova apresentação da lista de verificação.
- Podem contribuir-se documentos de apoio, mesmo em rascunho; todos os documentos já completados ou prontos a serem ratificados devem ser submetidos logo que estejam prontos.

B. A EVP da nVPO2 analisa formalmente o progresso alcançado todos os meses

- A EVP da nVPO2 analisa os documentos apresentados pelo país e o progresso da sua preparação para a nVPO2.
- A EVP apresenta ao ponto focal da nVPO2 a nível regional e nacional as questões que suscitem apreensão, para que sejam ajustadas e para que se adoptem as acções correctivas necessárias. Se o país não tiver nomeado um ponto focal de nVPO2, os comentários serão submetidos ao líder de poliomielite e vacinação da OMS ou da UNICEF no país.
- A EVP identifica quaisquer necessidades adicionais de orientação/assistência técnica que ainda não existam e procura disponibilizá-las.

O processo e calendário propostos para a revisão de monitorização do progresso mensal são (duração total: 1 semana):

- **Até ao 2.º dia:** depois de receber a lista de verificação, a EVP da nVPO2 deve ter completado a sua revisão
- **Até ao 4.º dia:** Chamada da EVP da nVPO2 para acordar as áreas que suscitam apreensão/onde é necessário apoio e propor acções à consideração do país
- **Até ao 5.º dia:** Resumo da chamada deve circular no prazo de 1 dia útil após a reunião
- **Até ao 7.º dia:** Chamada marcada com o ponto focal nacional de nVPO2 para o actualizar sobre a contribuição do grupo (nem todos os membros da EVP da nVPO2 precisam de participar na chamada. A chamada deve ser liderada pelo ponto focal regional da nVPO2).

2.ª Etapa: Verificação da Preparação

A. O país apresenta a lista de verificação da preparação, devidamente completada, e os documentos de apoio

- Uma vez que todas as acções descritas na lista de verificação da preparação para a nVPO2 tenham sido completadas, e os documentos de apoio estejam disponíveis, o país está pronto para solicitar a verificação da sua preparação.
- Para verificar a preparação, devem apresentar-se os seguintes documentos:
 - Lista de verificação da preparação para a nVPO2, completada
 - Documentação do seguinte:
 - Decisão nacional de prosseguir com a utilização da nVPO2
 - Aprovação para a utilização da vacina no país
 - Aprovação para a importação da vacina para o país
 - *Documentos de apoio***
 - Os documentos devem incluir apenas os que DEVEMOS ver para verificar o estado de preparação e que ainda não tenham sido aprovados
 - O Apêndice A contém uma lista de todos os documentos necessários

B. A EVP da nVPO2 revê a apresentação

Processo de revisão proposto e calendário de verificação da preparação

- **Dia 0:**
 - Recepção de documentos: o secretariado da EVP da nVPO2 enviará os documentos aos relevantes membros da EVP da nVPO2

- **Dia 0 até ao 2.º dia:**
 - 48 horas para os membros da EVP reverem os documentos na sua área de especialização específica e para assegurarem a sua conformidade com os requisitos de preparação. Na sua área de especialização, os membros da EVP devem assinalar o seguinte:
 - **“lacunas críticas”** (ou seja, não se deve concluir a verificação até que sejam colmatadas)
 - **“questões a resolver”** (ou seja, questões que causam apreensão mas que, na nossa opinião, podem ser resolvidas em conjunto de forma atempada e, portanto, a verificação pode prosseguir)
 - Apresentar a avaliação ao secretariado até ao final do 2.º dia.
- **Até ao 3.º dia:** Chamada realizada pela EVP para discutir lacunas críticas e questões a resolver
 - O secretariado apresentará o resumo das avaliações recebidas, concentrando-se nas áreas em que o grau de preparação não foi ainda alcançado.
 - Os peritos em cada matéria serão convidados a apresentar as etapas seguintes propostas para resolver as questões/lacunas críticas identificadas; os restantes membros da EVP farão contribuições.

Pressupondo que **não existem lacunas críticas**

- **Até ao 5.º dia:** será concedida a verificação da preparação.
 - O secretariado da EVP da nVPO2 enviará uma nota aos registos do país e, simultaneamente, à OPRTT
 - Essa nota incluirá quaisquer questões que seja necessário resolver antes de se poder utilizar a nVPO2, bem como o apoio disponível para tal.
- OBSERVAÇÃO: Esta etapa pode ser abreviada, ocorrendo até ao 3.º/4.º dia se houver necessidade urgente de obter aprovação da EVP e/ou se não houver questões ou se houver um número limitado de questões a resolver

Se houver lacunas críticas,

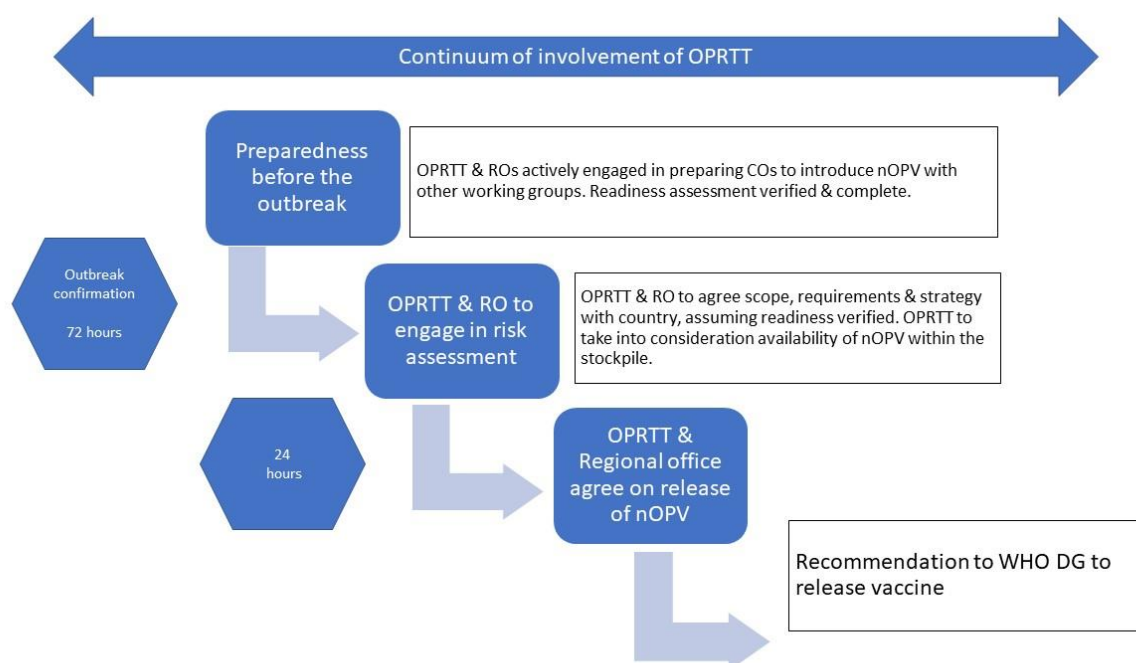
- **Até ao 6.º dia:**
 - O presidente e o secretariado da EVP da nVPO2 agendarão uma chamada para o ponto focal nacional da nVPO2 e para os membros relevantes da EVP da nVPO2
 - A chamada terá como objectivo:
 - Explicar a razão pela qual a verificação da preparação não foi concedida.
 - Discutir opções para colmatar rapidamente as lacunas críticas e implicações da cronologia da resposta de nVPO2 proposta para o fazer.
- **Até ao 9.º dia:**
 - A região, o ponto focal nacional da nVPO2 e a EVP da nVPO2 desenvolvem conjuntamente e acordam um plano para abordar as lacunas críticas, com um calendário de implementação.
 - Alternativamente, o país poderá decidir mudar para o planeamento de uma resposta com mVPO2.

Processo para a libertação da nVPO2

Introdução/contexto

Este documento descreve o processo de libertação da nVPO2, que será introduzida como nova ferramenta de resposta a surtos. O documento leva em consideração os requisitos específicos que é necessário cumprir para se introduzir a nVPO2, que será disponibilizada para responder a surtos ao abrigo de uma recomendação do Protocolo de Autorização para Utilização de Emergência (Protocolo EUL). Este documento foi desenvolvido partindo do princípio de que o país já cumpriu os 27 requisitos descritos na lista de verificação da preparação (para a utilização inicial) e que foi considerado preparado para a introdução da nVPO2 para actividades de resposta a surtos, conforme explicado anteriormente. O documento alinha-se ao documento de Procedimentos Operacionais Padrão para Responder a um Evento e Surto de Poliovírus, da Iniciativa Global para Erradicação da Pólio (IGEP).

A libertação da nVPO2 de uma reserva só pode ser efectuada com a aprovação do Director Geral da OMS, pelo menos para o período de utilização inicial, que abrange os primeiros 2-3 meses a seguir ao início do Protocolo EUL. Todos os pedidos para utilizar a nVPO2 em resposta ao isolamento do VPDV2 serão revistos e investigados pela Equipa Tarefa de Preparação e Resposta a Surtos (OPRTT) do Grupo de Gestão da Erradicação e Surtos (EOMG), juntamente com a equipa regional relevante (OMG/UNICEF) antes de serem submetidos ao Director Geral da OMS. Conforme ilustrado na Figura 1, a OPRTT estará activamente envolvida no trabalho efectuado com os países, em apoio a todas as fases da resposta aos surtos, trabalhando em estreita colaboração com os escritórios regionais da OMS e da UNICEF.



A OPRTT e os escritórios regionais continuarão a participar activamente na preparação dos países para a eventual utilização da nVPO, e compreendem as realidades contextuais no terreno. A OPRTT e

os seus colegas regionais estarão bem familiarizados com o nível de preparação, o qual será particularmente importante durante a fase inicial e até que a nVPO2 seja licenciada e pré-qualificada.

1.ª Etapa: a seguir à confirmação de um surto de cVPDV2 (Dia 0)

A equipa nacional iniciaria o processo de desenvolvimento de uma avaliação detalhada do risco, com assistência da equipa regional (inclui HUB, RRT) e da OPRTT. Todos os escritórios regionais (da OMS e da UNICEF) designarão um ponto focal que participará activamente no trabalho, juntamente com a equipa nacional, para finalizar a avaliação do risco no prazo de 72 horas a seguir à confirmação do surto, e para efectuar a sua revisão e aprovação. O ponto focal continuará a ser o ponto de contacto e envolvimento, durante todo este processo. A OPRTT formará uma pequena equipa para participar neste processo. As etapas de investigação laboratorial e epidemiológica correspondem de um modo geral aos processos padronizados de acompanhamento das detecções de quaisquer poliovírus, ao passo que o objectivo da avaliação do risco é caracterizar a transmissão do vírus e as implicações para a sua subsequente propagação. É uma avaliação dos factores críticos que irão influenciar o tipo e a escala da resposta e fazer recomendações para a adopção de acções apropriadas. No poliovírus de tipo 2, a avaliação do risco concentra-se especificamente na abordagem a três questões centrais: (1) Qual é a natureza do vírus (p.ex., PVS Sabin ou VPDV)? (2) Há evidência da sua circulação? (3) Qual é o seu risco de propagação? O escritório regional/Hub/OPRTT trabalhará com a equipa do país no desenvolvimento da avaliação do risco, incluindo informações sobre as características dos casos, áreas drenadas pelos centros de recolha de amostras ambientais, imunidade da população contra o poliovírus tipo 2, sensibilidade/qualidade da vigilância, movimentação da população, capacidade do programa para implementar AVSs e outras informações relevantes/específicas (o secretariado comunicará o modelo de avaliação do risco ao país e aos programas regionais, como orientação). A avaliação do risco deve definir as opções e pedidos de vacinas como parte da actividade de resposta ao surto proposta. Conforme descrito acima, este processo pressupõe que o país decidiu utilizar a nVPO2 e está completamente pronto e preparado para introduzir a vacina nas actividades de resposta ao surto. A avaliação da preparação finalizada, aprovada pela Equipa de Verificação da Preparação (EVP) da IGEP, acompanhará a apresentação da avaliação do risco, feita pela equipa do país.

2.ª Etapa: no prazo de 72 horas após a confirmação do surto

Os líderes da OPRTT e a equipa regional farão o seguinte:

1. Rever a avaliação do risco (avaliação combinada do risco feita pela sede/escritório regional/escritório nacional) que deve incluir o contexto do país, dados genéticos e análise do risco
2. Decidir se a situação justifica a utilização da nVPO2
3. Rever o pedido de vacinas feito pelo país e avaliar a quantidade de vacina (nVPO2), se necessário
4. Assegurar que a resposta de vacinação proposta satisfaz os critérios da estrutura de utilização inicial de 12 semanas desde a última campanha de mVPO2 e 6 semanas desde a última campanha de bVPO2 na mesma área)
5. Aconselhar o Director Geral da OMS sobre a libertação da vacina nVPO2 da reserva nacional ou mundial para actividades de vacinação suplementares (AVSs).

A OPRTT e a equipa regional aconselharão a equipa nacional sobre:

- o âmbito das AVS com a nVPO2 em termos da escala geográfica, grupo etário alvo e número de crianças a vacinar, incluindo a utilização dos dados SIG disponíveis ao programa, como GRID3; e
- a vacinação com a nVPO2 fora das AVSs em situações especiais durante surtos activos, como, por exemplo, oportunidades de acesso em áreas há muito inacessíveis, alcance de populações especiais (p.ex., populações presas ou encurraladas, etc.), vacinação em trânsito, etc.

No prazo de 48 horas após a apresentação da avaliação do risco¹, a equipa de liderança da OPRTT e os pontos focais regionais efectuarão uma revisão do pedido de vacinas e do plano de resposta preparado pelo país requerente. Através do Director do Departamento de Poliomielite da OMS, a OPRTT aconselhará o Director Geral da OMS sobre o pedido e fará a sua recomendação. Um secretariado processará todas as comunicações necessárias durante todo este processo, conforme descrito abaixo.

A equipa de liderança da OPRTT e os pontos focais regionais de cada um dos escritórios regionais da OMS e UNICEF em causa serão conjuntamente responsáveis por decidir (1) se a situação justifica a utilização da vacina e, se a utilização da vacina for aprovada, (2) o alcance geográfico da campanha de vacinação. A decisão sobre o alcance das campanhas e a libertação de vacinas das reservas requer uma decisão **maioritária**. Se os membros não forem capazes de chegar a uma decisão, a questão será imediatamente enviada pelo secretariado ao Grupo de Gestão da Erradicação e Surtos (EOMG) da IGEP.

O Director Geral decidirá, no prazo de 24 horas após a recepção do pedido, se a vacina deve ser libertada pelas reservas mundiais. O Director Geral da OMS autoriza a libertação da vacina nVPO2 para a primeira e subsequentes AVSs. Essa autorização pode ser concedida com base num único pedido ou em várias fases, se necessário. De acordo com os POP para o surto, a equipa do país submeterá então ao secretariado um Formulário de Requisição de Vacinas (FRV) para a nVPO2, assinado pelo responsável governamental apropriado do Ministério da Saúde, e enviará uma cópia aos escritórios regionais relevantes da OMS e da UNICEF no prazo de 2 dias após a aprovação do Director Geral.

O secretariado coordena a comunicação da decisão do Director Geral ao EOMG, ao grupo de trabalho da nVPO2 (durante todo o período de utilização inicial e o período do Protocolo EUL), à OPRTT, à divisão de abastecimento da UNICEF e a outras partes relevantes (p.ex., gestores de incidentes, coordenadores de surtos, etc.). O secretariado manterá os registos das avaliações do risco, aprovações do Director Geral, FRVs e números de doses libertadas pela divisão de abastecimento da UNICEF para cada transacção.

O Secretariado

O actual secretariado do Grupo Consultivo da mVPO2 dará apoio à OPRTT na coordenação do processo de tomada de decisões para a libertação da nVPO2. A sede da OMS organizará o processo, com um líder nomeado no Programa de Erradicação da Poliomielite da OMS.

¹ O modelo de Avaliação do Risco está online em <http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2020/12/0-Risk-assess-template-nOPV2-AE-20201208.pptx> (acesso a 8 de Dezembro de 2020).

Rastreio de vacinas

Dada a responsabilidade da Equipa Tarefa de Abastecimento de Vacinas (VSTT) pelo planeamento e gestão das reservas mundiais de VPO2, e o papel da OPRTT em aconselhar o Director Geral da OMS sobre a libertação da nVPO2 para os países, ambos os grupos trabalharão em estreita colaboração para assegurar que os planos de distribuição de vacinas se alinhem com o abastecimento mundial, e para identificar e resolver riscos associados com o abastecimento da nVPO2 em respostas a surtos de cVPDV2. A OPRTT colaborará com o ponto focal das reservas mundiais da OMS e com a divisão de abastecimento da UNICEF no desenvolvimento de planos de distribuição de vacinas e na sua comunicação semanal ao EOMG. O ponto focal da reserva mundial da OMS e a divisão de abastecimento da UNICEF apoiarão a OPRTT no rastreio das decisões da OPRTT/escritório regional, do Director Geral da OMS e da distribuição das vacinas a todos os países. O programa da UNICEF no país deverá responder ao secretariado, indicando as existências de nVPO2 no país, duas semanas depois do fim de cada AVS, caso não se tenha planeado nova AVS. A utilização da nVPO2 no país será regulada pelo documento *nOPV2 Management, Monitoring, Removal and Disposal (in 50 dose vials with VVM type 2) Interim Technical Guidance for Initial Use Period*. [Gestão, Monitorização, Remoção e Descarte da nVPO2 (em frascos de 50 doses com MFV tipo 2) Orientação Técnica Intercalar para o Período de Utilização Inicial]

Apêndice A

Documentos Necessários para Verificação da Preparação

Categoria	Requisito	Notas de orientação	Apoio à lista de verificação dos req. n.º
Aprovações	Confirmação da decisão nacional de utilizar a nVPO2	Confirmação pelo NITAG (ou outro organismo nacional de vacinação ou organismo de coordenação ou pelo Ministério da Saúde, se não existir um NITAG) 1.ª Opção: Actas de reuniões, que devem incluir: <ul style="list-style-type: none"> - Assinatura do presidente - Lista dos membros - Data 2.ª Opção: Carta formal	B1
	Aprovação da Autoridade Reguladora Nacional (ARN) para a importação e utilização da nVPO2	Carta formal/autorização escrita que deve incluir: Todos os formulários oficiais necessários para a importação da vacina para o país. Se o país não tiver uma ARN, esta aprovação deve ser dada pelo Ministério da Saúde.	B2
Gestão da Cadeia de Frio e das Vacinas	Plano de gestão e logística da vacina nVPO2	Plano de Gestão de Vacinas, que inclui <ul style="list-style-type: none"> - Resumo de como os requisitos de acondicionamento serão cumpridos, incluindo planos para <ul style="list-style-type: none"> - Requisito de logística inversa - descarte de frascos 	C1

		<ul style="list-style-type: none"> - Confirmação de que o impacto da apresentação de frascos de 50 doses foi incluído nas ferramentas e estimativas da capacidade 	
	Inventário do equipamento da cadeia de frio e análise de lacunas para a estimativa do alcance da campanha	<p>Pequeno resumo da capacidade da cadeia de frio, que deve incluir</p> <ul style="list-style-type: none"> - data do último inventário - suposições da análise de lacunas, bem como confirmação de que considerou a capacidade dos congeladores, caixas frigoríficas e caixas porta-vacinas, decidindo que é suficiente para os requisitos da campanha de nVPO2 	C2
Vigilância	Directrizes nacionais de vigilância actualizadas e documentos de apoio	<p>Directrizes nacionais de vigilância actualizadas e documentos de apoio, que devem incluir pormenores sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Como serão efectuadas pesquisas de casos activos em todos os sítios prioritários em cada área geográfica onde a nVPO2 tenha sido utilizada, um mês depois da utilização da nVPO2 nessa área - Como serão recolhidos os dados da cobertura de vacinação de membros da comunidade, seleccionados ao acaso à volta dos casos de VPDV2 com PFA - * Como será efectuada a amostragem sistemática dos contactos de todos os casos de PFA durante 6 meses após a resposta a surtos de nVPO2 - * Confirmação escrita de que se informou o laboratório que as amostras de VA serão recolhidas duas vezes por mês durante 6 meses após a utilização da nVPO2 (pode ser enviada na forma de um e-mail, nota verbal, carta, acta de uma reunião, etc.) <p>Estão incluídos mais detalhes em <i>Requisitos de Vigilância da Poliomielite no Terreno e no Laboratório no contexto da utilização de nVPO2 (Polio Field and Laboratory Surveillance requirements in the context of nOPV2 use)</i></p>	D1/D2/D5
	Formulário de Investigação de Casos (FIC) para os últimos 3 casos de PFA no país	<p>Cada FIC deve indicar explicitamente</p> <ul style="list-style-type: none"> - As doses de rotina e AVS da VPO - A data da última dose de VPI/VPO recebida 	D3
Vigilância (cont.)	*Revisão e plano do serviço de vigilância	<ul style="list-style-type: none"> - Revisão documental finalizada - Plano de reforço da vigilância - Lista de verificação da IDP finalizada 	D4
	*Relatório da situação nacional (ReSit) ou relatório equivalente, com os dados do país	<p>ReSit ou relatório equivalente que inclua:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taxa de PFA não pólio ≥ 2 a nível nacional e em 80% de todos os distritos com uma população de < 15 anos de mais de 100.000 pessoas nos últimos 12 meses 	D6/D7

	(nos últimos 12 meses)	- Adequação das fezes $\geq 80\%$ a nível nacional e em pelo menos 80% dos distritos que se espera virem a comunicar casos de PFA nos últimos 12 meses	
	* Painel de controlo da vigilância ambiental (VA) do país	O painel de VA inclui: <ul style="list-style-type: none"> - Geocódigos - Localização/gráfico do local de VA - Frequência de recolha - Indicadores de VA para pelo menos 1 local de VA funcional onde a nVPO2 será utilizada (detecção de VE $\geq 50\%$) 	E1/E2
Segurança	Plano de monitorização da segurança	O país deve adaptar o guia global ao guia específico do seu próprio país. O guia específico do país deve incluir pelo menos o seguinte: <ul style="list-style-type: none"> - Definições de casos - Processos de vigilância específicos do país (fluxo) - devem incluir uma adaptação da Figura 2 do guia global - Fluxo de dados - Formulários específicos do país - Quadro de funções e responsabilidades A apresentação deve incluir ainda um orçamento para este trabalho, com uma indicação de que existem recursos suficientes para cobrir os custos.	F1
	Plano de formação em segurança para o lançamento da nVPO2	A lista de formações planeadas inclui informações sobre: <ul style="list-style-type: none"> - As datas das formações - O facilitador em cada sessão - Designação dos participantes 	F2
	Termos de referência para o comité de causalidade	Acta de uma reunião recente confirmando que o comité existe e confirmando os seus membros (se o comité for novo ou se ainda não tiver sido estabelecido, as necessidades de formação para o seu estabelecimento devem ser incluídas no plano de formação)	F3
Segurança (cont.)	Plano de ERV	Os eventos relacionados com a vacina (ERV) devem demonstrar evidência de colaboração das equipas de segurança, comunicações e vigilância do país, bem como o seu desenvolvimento	F4
Promoção, Comunicações e Mobilização Social	Plano integrado de comunicações (incluindo defesa, C4D e comunicações sobre crises)	descrição dos tipos e detalhes dos intervenientes que foram identificados para apoiar a resposta a surtos. Descrição da população em risco e análise das crianças omitidas, recusas e razões das campanhas anteriores. Plano de formação de Trabalhadores da Linha da Frente (TLF) que explique os planos da formação de formadores e	G1/G2/G3

		<p>das formações em cascata, cobrindo todos os vacinadores.</p> <p>Comité de Comunicação de Crises POP para resposta a crises POP para o sistema de gestão da desinformação.</p>	
<p><i>Deve pedir-se aos coordenadores dos laboratórios regionais/mundiais para confirmar a preparação do laboratório que serve este país, não sendo necessários documentos de apoio como parte do processo de verificação da preparação.</i></p> <p><i>As operações e o estado da coordenação nacional em surtos devem ser indicados na lista de verificação da preparação, não sendo necessários documentos de apoio adicionais</i></p> <p>* denota documentos/considerações que só são necessários durante a fase de utilização inicial</p>			