

Vacinas COVID-19 – O que os idosos canadianos precisam de saber



Outubro de 2023
(Atualizado a janeiro de 2024)

National Institute on Ageing

Citação sugerida:

Sinha, S. K., Arulnamby, A., Vohra-Miller, S., & Johnstone, J. (2024). Vacinas COVID-19 – O que os canadianos mais velhos precisam de saber. National Institute on Ageing. Toronto, ON.

Endereço postal:

National Institute on Ageing
Ted Rogers School of
Management
350 Victoria St.
Toronto, Ontário
M5B 2K3
Canadá

Sobre o National Institute on Ageing

O National Institute on Ageing (NIA) é um centro de políticas públicas e investigação baseado na Toronto Metropolitan University (antiga Ryerson University). O NIA dedica-se a melhorar o envelhecimento ao longo da vida. É único no seu mandato de considerar as questões do envelhecimento a partir de uma ampla gama de perspectivas, incluindo as do bem-estar financeiro, psicológico e social.

O NIA está focado em liderar pesquisas interdisciplinares, baseadas em evidências e acionáveis para fornecer um modelo para melhores políticas e práticas públicas, necessárias para enfrentar os múltiplos desafios e oportunidades apresentados pelo envelhecimento da população do Canadá.

O NIA está empenhado em fornecer liderança nacional e educação pública para trabalhar de forma produtiva e colaborativa com todos os níveis de governo, parceiros dos setores público e privado, instituições acadêmicas, organizações relacionadas com o envelhecimento e com os canadianos.

Sobre o Programa de Envelhecimento Saudável e Geriatria da UHN e Sinai Health (UHN and Sinai Health's Healthy Ageing and Geriatrics Program)

O Programa de Envelhecimento Saudável e Geriatria da Sinai Health e da University Health Network dedica-se ao cuidado de todos os idosos, especialmente os complexos e frágeis. Fornecemos experiência interpessoal, realizamos investigações, implementamos modelos inovadores de cuidados, educamo-nos a nós e aos outros, e colaboramos com todos os parceiros para permitir um envelhecimento saudável.

Autores

Este documento de orientação foi escrito por:

Dr. Samir K. Sinha, MD, DPhil, FRCPC, FCAHS, AGSF

Diretor de Geriatria
Sinai Health e University Health Network;
Diretor de Pesquisa de Políticas de Saúde,
National Institute on Ageing;
Professor Associado, Departments of Medicine, Family and
Community Medicine, Health Policy, Management and
Evaluation,
University of Toronto

Arushan Arulnamby, MPH

Analista político, National Institute on Ageing,
Toronto Metropolitan University

Sra. Sabina Vohra-Miller, MSc

Fundador da Unambiguous Science

Dr. Jennie Johnstone, MD, PhD, FRCPC

Diretor Médico, Infection Prevention and Control

, Sinai Health;
Diretor da Divisão do Infectious Diseases Departmental
, University of Toronto;
Professor Associado, Departments of Medicine
and Laboratory Medicine and Pathobiology, University of Toronto

Índice

Perguntas gerais sobre vacinas contra a COVID-19	7
Perguntas específicas para idosos	13
Perguntas para grupos populacionais específicos	18
Desmascarar mitos sobre as vacinas COVID-19	22
Outras perguntas	24

Introdução

Desde o final de 2020, foram desenvolvidas, aprovadas e recomendadas no Canadá várias vacinas contra a COVID-19 com base em investigações e relatórios epidemiológicos. As notícias sobre o desenvolvimento e aprovação destas vacinas contra a COVID-19 foram recebidas com entusiasmo e esperança, mas também com algum ceticismo, especialmente entre os idosos e alguns dos membros mais vulneráveis da nossa sociedade.

Existem muitas questões legítimas e mal-entendidos sobre as vacinas contra a COVID-19, como surgiram e o que significam para a nossa saúde pessoal. É importante abordar estas preocupações à medida que o Canadá sai de uma fase de crise e avança em direção à gestão a longo prazo da COVID-19.

Seguem-se algumas perguntas comuns que surgem sobre as vacinas contra a COVID-19 entre os idosos canadianos, juntamente com respostas baseadas em evidências para o ajudar a manter-se atualizado quanto aos factos.

Perguntas gerais sobre vacinas contra a COVID-19

Como funcionam as vacinas?

O nosso corpo pode encontrar diversas bactérias, vírus ou fungos que podem causar doenças. Estes são conhecidos como patógenos. Para combater estes organismos causadores de doenças, o sistema imunitário do nosso corpo desenvolve anticorpos que são produzidos com base numa parte do agente patogénico chamada antigénio. Isto ajuda a criar proteção contra a doença, conhecida como imunidade. No nosso corpo, temos milhares de anticorpos diferentes para antigénios específicos relacionados com patógenos.

Quando o nosso corpo encontra um novo agente patogénico, como o vírus COVID-19, levará algum tempo para produzir anticorpos específicos. Quando o nosso corpo está pronto para reagir, a infeção já pode ter causado muitos danos que por vezes podem levar a doenças graves e à morte. Mas uma vez que combate esse vírus, o nosso corpo também cria células de memória produtoras de anticorpos que o ajudam a lembrar como combater esse vírus específico. Portanto, na próxima vez que entrar em contacto com o mesmo vírus, o seu corpo lembrar-se-á dele e será capaz de preparar rapidamente o seu sistema de defesa contra ele.

É aqui que as vacinas podem ser vantajosas. As vacinas contêm vírus enfraquecidos, antigénios inativos ou um plano para produzir antigénios que desencadeiam uma resposta do sistema imunológico. Permitem que o corpo

proporcione uma resposta imunológica contra uma variedade de patógenos. Isto significa que, mais tarde, se o seu corpo se deparar com um patógeno real contra o qual foi imunizado, poderá reconhecê-lo rapidamente e responder imediatamente, e combatê-lo antes que cause sérios problemas de saúde.

Como funcionam as vacinas de mRNA e quais estão disponíveis?

mRNA ou RNA mensageiro, é uma molécula que aparece naturalmente nos nossos corpos e dá instruções ao nosso corpo para produzir as proteínas necessárias, semelhante a um livro de receitas.

Antes da pandemia da COVID-19, os investigadores estudavam e trabalhavam há décadas com tratamentos baseados em mRNA. Assim que as informações necessárias sobre o vírus que causa a COVID-19 ficaram disponíveis, os cientistas começaram a conceber as primeiras vacinas de mRNA contra a COVID-19.

Nestas vacinas, o mRNA sintético é usado para dizer ao corpo para produzir um pedaço inofensivo do antigénio da proteína S encontrado na superfície do próprio vírus COVID-19. Estas vacinas funcionam ao fornecer instruções de mRNA ou um livro de receitas que orienta o corpo a produzir uma pequena quantidade do antigénio da proteína S. O nosso corpo reconhece que esse antigénio não pertence e aumenta uma resposta

imunológica ao produzir anticorpos protetores contra o antígeno da proteína S do vírus COVID-19, portanto, se o nosso corpo mais tarde entrar em contacto com um vírus causador real de COVID-19, ele sabe imediatamente como combatê-lo. O mRNA da vacina não dura muito no corpo, pois é rapidamente decomposto. O mRNA da vacina não pode entrar no seu ADN nem alterá-lo de forma alguma.

As vacinas de mRNA são um avanço científico entusiasmante e permitir-nos-ão conceber vacinas também para outros vírus, como a gripe, o vírus sincicial respiratório (RSV), o zika, a raiva e o citomegalovírus (vulgarmente conhecido como CMV). As vacinas de mRNA também estão a ser estudadas como uma nova forma de combater o cancro.

Existem várias vacinas de mRNA contra a COVID-19 aprovadas no Canadá para adultos, visando diferentes variantes do vírus SARS-COV-2. Das vacinas de mRNA que foram aprovadas nos últimos três anos, apenas as duas novas vacinas de mRNA que foram aprovadas para uso no outono de 2023 para atingir uma das estirpes de vírus mais recentes: **Comirnaty® Omicron XBB.1.5** (Pfizer-BioNTech) e **Spikevax® XBB.1.5** (Moderna) estão disponíveis.

Como funcionam as vacinas de subunidade proteica e quais estão disponíveis?

As vacinas de subunidades proteicas têm vindo a ser utilizadas há várias décadas para a proteção contra várias doenças, incluindo a tosse convulsa e hepatite B.

Estas vacinas contêm proteínas purificadas do vírus que são desenvolvidas através de um processo bem estabelecido. Primeiro, um pedaço do material genético do vírus que contém instruções para desenvolver a proteína S do vírus COVID-19 é inserido noutra célula, permitindo a produção da proteína. A proteína é então purificada e inserida no corpo para desencadear uma resposta imunológica. Para potencializar a resposta imune do antígeno proteico, a vacina também inclui o adjuvante Matrix-M. Os adjuvantes têm sido usados com segurança em várias vacinas.

As vacinas de subunidades proteicas não são capazes de causar infeção porque não contêm o vírus.

A vacina **Nuvaxovid™** (Novavax) para a COVID-19 é a única vacina contra a COVID-19 de subunidade proteica disponível para adultos no Canadá. A vacina **Nuvaxovid™ XBB.1.5** (Novavax) COVID-19 também foi aprovada para uso em dezembro de 2023 para atingir uma das estirpes mais recentes do vírus.

Qual é a diferença entre uma série primária e as doses adicionais?

Uma série primária são as doses iniciais que um indivíduo recebe das vacinas COVID-19. O que pode variar de uma a duas doses. O intervalo recomendado entre duas doses da vacina contra a COVID-19 para uma série primária é de oito semanas.

Atualmente, recomenda-se que vacinas de mRNA sejam usadas em séries primárias. Se não estiverem disponíveis, a vacina **Nuvaxovid™** (Novavax) contra a COVID-19 de subunidade proteica deve ser oferecida. É importante notar que podem ser usadas diferentes vacinas para completar uma série primária.

A razão pela qual doses adicionais são recomendadas após a série primária é para aumentar a proteção das pessoas contra a infecção por COVID-19 e a doença sintomática e grave de COVID-19 que provavelmente diminuiu desde a última vacinação ou infecção. Recomenda-se que seja administrada pelo menos seis meses após a última vacinação ou infecção pela COVID-19. Embora um intervalo mais curto (por exemplo, três meses a <seis meses) não tenha demonstrado representar um risco à segurança, um intervalo mais longo garante que um nível mais alto de imunidade ou proteção seja alcançado ao longo do tempo.

Semelhante a uma série primária, as vacinas de mRNA contra a COVID-19 são as vacinas preferidas a serem administradas em doses adicionais. Se as vacinas de mRNA contra a COVID-19 não estiverem disponíveis, a vacina **Nuvaxovid™** (Novavax) contra a COVID-19 de subunidade proteica deve ser oferecida.

A **Nuvaxovid™** XBB.1.5 (Novavax) aprovada em Dezembro 2023 está atualmente em revisão pelo National Advisory Committee Canadá (NACI) para que possam fornecer mais orientações sobre a melhor forma de a utilizar.

Quais são as formulações mais recentes das vacinas COVID-19?

Atualmente, existem estirpes Omicron mais recentes que são mais prevalentes no Canadá em comparação com o que era alvo das vacinas contra a COVID-19 anteriormente disponíveis. Estas novas estirpes Omicron são capazes de evitar melhor os anticorpos do corpo em comparação com as estirpes Omicron anteriores.

A partir do outono de 2023, ficou disponível no Canadá um novo conjunto de vacinas contra a COVID-19 que têm como alvo específico uma das mais recentes estirpes, Omicron. Estas vacinas não incluirão a estirpe original do vírus SARS-CoV-2 e, em vez disso, compreenderão apenas uma das estirpes mais recentes da Omicron. Como resultado, espera-se que proporcionem uma melhor resposta imunitária em comparação com as vacinas contra a COVID-19 anteriormente disponíveis. Por esta razão, a NACI recomendou que os indivíduos recebam a vacina COVID-19 de mRNA contendo XBB.1.5 (Moderna ou Pfizer-BioNTech), independentemente do número de doses de vacina que tenham recebido anteriormente. O intervalo de tempo para vacinação depende da vacina anterior contra a COVID-19 e/ou do histórico de infecção (consulte a página 13 para recomendações para idosos).

A **Comirnaty® Omicron XBB.1.5** (Pfizer-BioNTech) e a **Spikevax® XBB.1.5** (Moderna) foram aprovadas para uso pela Health Canada em setembro de 2023.

Uma nova formulação da vacina COVID-19 da Novavax também foi aprovada para uso pela Health Canada em dezembro de 2023. Esta nova vacina está atualmente sob revisão pela NACI para que possam fornecer mais orientações sobre a melhor forma de a utilizar.

Os dados de testes em animais e/ou humanos já demonstraram que as novas vacinas Moderna, Novavax e Pfizer-BioNTech desenvolveram respostas imunitárias fortes contra as estirpes do vírus SARS-CoV-2 XBB* Omicron.

As vacinas contra a COVID-19 foram desenvolvidas muito rapidamente. Foram ignoradas etapas importantes no seu desenvolvimento?

De acordo com o [site](#) da Health Canada, todas as vacinas contra a COVID-19 aprovadas no Canadá:

- cumpriram os requisitos normais para a aprovação de uma vacina, incluindo todos os requisitos habituais de segurança, qualidade e eficácia das vacinas, e nenhum requisito foi ignorado para aprovar a utilização destas vacinas; e
- a sua qualidade, segurança e eficácia foram monitorizadas continuamente.

Países e empresas de todo o mundo uniram-se e colaboraram de uma forma nunca antes vista para ajudar a desenvolver vacinas contra a COVID-19. As agências de saúde e os investigadores e fabricantes de vacinas deram prioridade ao desenvolvimento de vacinas contra a COVID-19, investindo enormes quantias de dinheiro, transferindo pessoal e desenvolvendo diversas colaborações para trabalhar nos esforços relacionados com a vacina contra a COVID-19. Nada disto ocorreu à custa da segurança, e a devida diligência foi absolutamente feita nos ensaios clínicos necessários para demonstrar a sua segurança e eficácia.

Outros fatores que aceleraram a criação das vacinas aprovadas contra a COVID-19 incluem:

- O desenvolvimento das nossas primeiras vacinas contra a COVID-19 baseou-se em décadas de investigação realizada noutras estirpes de coronavírus antes da COVID-19, como a Síndrome Respiratória do Médio Oriente (MERS) e o SARS-CoV (SARS).

- Avanços adicionais na ciência e tecnologia facilitaram o desenvolvimento de novas vacinas; uma vez sequenciado geneticamente o vírus, o que ocorreu logo após a descoberta do vírus COVID-19, os cientistas puderam rapidamente começar a trabalhar para criar uma variedade de vacinas candidatas e iniciar os ensaios clínicos.
- Forte colaboração internacional entre cientistas, profissionais de saúde, investigadores, indústria e governos, incluindo amplo financiamento para implementar os grandes ensaios clínicos necessários para testar e estabelecer mais rapidamente a segurança e eficácia das vacinas em desenvolvimento.

As pessoas devem tomar paracetamol (também conhecido como Tylenol) ou anti-inflamatórios não esteróides antes de serem vacinadas para prevenir sintomas pós-vacinais?

Embora estes medicamentos possam ser tomados para controlar os sintomas pós-vacinação, não é recomendado que tal medicamento seja usado regularmente antes ou durante a vacinação. No entanto, caso estes medicamentos tenham sido tomados, a vacinação ainda pode ser administrada.

Se necessário, para controlar os sintomas pós-vacinação, o paracetamol é preferido para uso por pessoas idosas.

Já tive COVID-19. Preciso de ser vacinado?

Mesmo que já tenha contraído COVID-19 no passado, ainda beneficiará da vacinação porque a imunidade desenvolvida após uma infecção e a vacinação (conhecida como imunidade híbrida) levou a baixas taxas de infecções futuras e doenças graves. Este é especialmente o caso de indivíduos que têm imunidade híbrida com uma infecção por uma estirpe Omicron mais recente.

Recomenda-se que, para indivíduos que não iniciaram ou completaram as doses da série primária, esperem oito semanas a partir do teste positivo ou do início dos sintomas antes de serem vacinados. Para indivíduos que completaram a série primária, recomenda-se que esperem seis meses a partir do momento da infecção anterior para obter a próxima dose da vacina.

Não há preocupações de segurança quanto à receção da vacinação após uma infecção recente, que foi considerada bem tolerada; no entanto, a razão para os intervalos de tempo deve-se ao entendimento de que a resposta imunitária resultante de um indivíduo é maior quando há um tempo mais longo entre uma infecção e a vacinação.

Mesmo que a imunidade híbrida já tenha sido obtida através de vacinação e infecção anteriores, a proteção de um indivíduo contra a infecção eventualmente diminui com o tempo. Esta é uma das razões pelas quais as doses estão a ser recomendadas caso as pessoas não tenham sido vacinadas ou tenham tido uma infecção recente por COVID-19 nos últimos seis meses.

Posso tomar a vacina contra a gripe e a vacina contra a COVID-19 ao mesmo tempo?

A vacina contra a gripe, tal como as vacinas contra a COVID-19 podem ser administradas ao mesmo tempo, ou a qualquer momento antes ou depois de outras vacinas (por exemplo, vírus sincicial respiratório, pneumocócica e herpes zoster).

Fale com o seu médico sobre outras vacinas recomendadas para si.

Para obter mais informações sobre vacinas recomendadas para idosos, consulte a página 19.



Perguntas específicas para idosos

Sou um adulto mais velho. Devo ser vacinado contra a COVID-19?

Descobriu-se que os idosos são muito afetados pelas infecções por COVID-19, com adultos com 60 anos ou mais representando 70 por cento dos internamentos por COVID-19 e 92 por cento dos casos de COVID-19 falecidos no Canadá.

As vacinas contra a COVID-19 que foram aprovadas no Canadá para uso em idosos canadianos foram consideradas extremamente seguras e eficazes.

Há muitos benefícios associados a tomar a vacina contra a COVID-19 — diminuirão o risco de adoecer se for exposto ao vírus e reduzirão os riscos de efeitos graves (por exemplo, internamentos, mortes). Receber as vacinas contra a COVID-19 também protegerá as pessoas ao seu redor que também podem estar em risco de ficar gravemente doentes. A Public Health Agency of Canada e as associações médicas e de enfermagem do Canadá recomendam que todos os idosos canadianos sejam vacinados quando puderem.

As vacinas são especialmente importantes, uma vez que as variantes atuais da SARS-CoV-2 são mais capazes de evitar anticorpos de vacinas e infecções anteriores. Desde o outono de 2023, foram

disponibilizadas novas formulações da vacina contra a COVID-19 que visam estas variantes e espera-se que proporcionem uma melhor proteção contra estas variantes em comparação com as vacinas atualmente disponíveis.

As vacinas contra a COVID-19 são eficazes e seguras em idosos?

Sim, os ensaios das vacinas Pfizer-BioNTech, Moderna e Novavax inscreveram um número considerável de idosos nos seus ensaios de vacinas originais para estabelecer que as suas vacinas contra a COVID-19 são seguras e eficazes.

Embora a eficácia global das vacinas Pfizer-BioNTech, Moderna e Novavax varie na prevenção da doença COVID-19 confirmada laboratorialmente em pessoas, a sua eficácia na prevenção do internamento e da morte foi considerada mais elevada para indivíduos totalmente vacinados nos ensaios clínicos.

Espera-se que as novas vacinas contra a COVID-19 que contêm XBB.1.5 tenham um melhor desempenho contra as estirpes atuais em comparação com as vacinas contra a COVID-19 anteriormente disponíveis. Os dados de testes em animais e/ou humanos já demonstraram que as novas vacinas Moderna, Novavax e Pfizer-BioNTech desenvolveram

respostas imunitárias fortes contra as estirpes do vírus SARS-CoV-2 XBB* Omicron.

A comparação de diferentes taxas de eficácia entre ensaios de vacinas não é recomendada porque cada ensaio tem parâmetros de eficácia ligeiramente diferentes – portanto, estes não podem ser comparados igualmente entre si. Além disso, os ensaios clínicos relacionados com diferentes vacinas contra a COVID-19 foram realizados em diferentes países, em diferentes momentos durante a pandemia, e a quantidade de COVID-19, bem como o número e tipo de variantes que circularam durante estes ensaios, podem ter impactado os seus resultados de eficácia. O que é importante lembrar é que todas as vacinas atualmente disponíveis são muito eficazes na prevenção de doenças graves, internamentos e mortes relacionadas com a COVID-19.

No entanto, independentemente da vacinação, devido às incertezas relativas à COVID-19 e à duração da proteção das vacinas recomendadas e de infeções anteriores, não devemos impedir outras medidas importantes de saúde pública para prevenir a propagação da COVID-19.

O uso de máscara em público, o distanciamento físico, a lavagem frequente das mãos e evitar ambientes com muita gente continuam a ser estratégias importantes.

Que vacinas contra a COVID-19 é que os idosos devem tomar e qual a distância entre as mesmas?

Recomenda-se que os idosos recebam as vacinas COVID-19 de mRNA contendo XBB.1.5 atualizadas (Pfizer-BioNTech e Moderna).

Espera-se que estas vacinas forneçam uma melhor resposta imunológica contra as atuais estirpes de COVID-19 em circulação em comparação com as vacinas anteriores contra a COVID-19 e que melhore também a proteção contra infeções, doenças sintomáticas e graves que podem ter sido reduzidas desde a última vacinação de uma pessoa ou infeção.

As vacinas de mRNA (Pfizer-BioNTech e Moderna) continuam a ser as vacinas preferidas contra a COVID-19, com a vacina original **Nuvaxovid™** (Novavax) sendo recomendada ser usada por aqueles que não desejam ou não podem receber as vacinas de mRNA. A recentemente aprovada **Nuvaxovid™** XBB.1.5 (Novavax) contra a COVID-19 está atualmente sob revisão pela NACI para que possam fornecer mais orientações sobre a melhor forma de a utilizar.

Para indivíduos que nunca receberam nenhuma dose de vacinas contra a COVID-19 (não iniciaram as doses da série primária), recomenda-se que recebam uma dose da vacina contra a COVID-19 contendo mRNA XBB.1.5. Se tiveram uma infecção recente por COVID-19, a vacinação pode ser adiada por oito semanas.

Para indivíduos que iniciaram as doses da série primária, mas receberam apenas uma dose de uma vacina contra a COVID-19 anterior, recomenda-se completar a série recebendo uma dose das vacinas contendo mRNA XBB.1.5. Pode tomar esta dose se já se passaram pelo menos oito semanas desde a toma da vacinação ou infecção anterior por COVID-19.

Para indivíduos que completaram as doses da série primária (pelo menos duas doses

de vacinas contra a COVID-19 anteriores), recomenda-se que recebam uma dose da vacina contra a COVID-19 de mRNA contendo XBB.1.5. Pode tomar esta dose se já se passaram pelo menos seis meses desde a toma da vacinação ou infecção anterior por COVID-19.

ATUALIZAÇÃO: A partir da primavera de 2024, a NACI recomenda que os idosos canadianos, indivíduos imunocomprometidos, residentes adultos de lares de longa permanência e outros ambientes de convivência para idosos possam receber uma dose adicional de vacina mRNA COVID-19 contendo XBB.1.5. Pode tomar esta dose adicional se já se passaram pelo menos seis meses desde a toma da vacinação ou infecção anterior por COVID-19.

Quantas doses de vacinas contra a COVID-19 que não contêm XBB.1.5 tomou?	Quantas doses de vacinas de mRNA contra a COVID-19 contendo XBB.1.5 são recomendadas?	Quando tomar a dose recomendada?
0	1	Pode receber já Considere esperar 8 semanas, caso tenha tido uma infecção recente por COVID-19
1	1	8 semanas após a vacinação ou infecção anterior por COVID-19
2 ou mais	1	6 meses após a vacinação ou infecção anterior por COVID-19**

* Tanto a Comirnaty® Omicron XBB.1.5 (Pfizer-BioNTech) como a Spikevax® XBB.1.5 (Moderna).

** Um intervalo mais curto (por exemplo, três meses a <seis meses) não demonstrou representar um risco à segurança.

Quais são os efeitos secundários das vacinas COVID-19 em idosos?

Os efeitos secundários da vacina significam que o sistema imunológico do corpo está a entrar em ação e a preparar-se para reconhecer e combater o vírus caso o encontre no futuro.

Os efeitos secundários associados às vacinas contra a COVID-19 são geralmente ligeiros e não são diferentes nos idosos e no resto da população.

O que é mais tranquilizador é que não ocorreu nenhum padrão claro de eventos adversos graves ou inesperados entre as centenas de milhões de idosos que foram vacinados contra a COVID-19 até agora.

Nas vacinas contra a COVID-19 contendo XBB.1.5, os efeitos colaterais comuns podem incluir dor no local da injeção, cansaço, dor de cabeça, náusea, dor muscular e febre. Estes efeitos secundários podem durar um ou dois dias e raramente mais do que alguns dias.

Os efeitos secundários da vacina são normalmente um sinal de que o seu sistema imunológico está a fazer exatamente o que deveria: a trabalhar e aumentar a sua imunidade para o proteger contra aquilo contra o qual está a ser vacinado.

De facto, como os idosos tendem a ter sistemas imunitários mais fracos do que os mais jovens, parecem estar a desenvolver efeitos secundários a uma taxa mais baixa, mas continuam a atingir o mesmo nível de imunidade ou proteção que os adultos mais jovens conseguem com estas vacinas.

Pode ter uma reação alérgica a qualquer medicamento ou alimento. É possível que algumas pessoas sejam alérgicas a algum ingrediente das vacinas contra a COVID-19, mas é importante lembrar que estas reações alérgicas são relativamente raras. Recomenda-se que se tiver alergias, incluindo alergias graves que exijam o uso de EpiPen, discuta a vacina com o seu médico, que poderá avaliar o seu risco e fornecer mais informações sobre como ser vacinado com segurança.

Estou a cuidar de um adulto mais velho que não quer tomar a vacina. Como posso convencê-lo de que é seguro?

Pode mostrar-lhe perguntas e respostas sobre a COVID-19, como este ou qualquer uma das hiperligações abaixo, que respondem a perguntas especificamente relacionadas com idosos.

Enfatize também ao adulto mais velho presente na sua vida de que a COVID-19 é uma doença grave e que 92 por cento das mortes por COVID-19 no Canadá ocorreram entre idosos canadianos com 60 anos de idade ou mais.

É compreensível que os idosos possam ser cautelosos quanto à vacina contra a COVID-19, mas saber que quaisquer riscos potenciais de efeitos secundários relacionados com a toma da vacina são provavelmente muito melhores do que o risco de morrer devido à COVID-19, deve proporcionar-lhes tranquilidade, especialmente quando centenas de milhões de idosos em todo o mundo receberam com segurança a vacina contra a COVID-19 até agora.



Perguntas para grupos populacionais específicos

Os idosos com problemas de saúde devem tomar a vacina contra a COVID-19?

Estudos demonstraram que não apenas os adultos com problemas de saúde apresentam um risco maior de resultados graves com a COVID-19, mas o risco aumenta com o número de problemas.

Por estas razões, a vacinação é particularmente importante para as condições listadas abaixo. Se tiver pelo menos uma das seguintes condições médicas (conforme observado Public Health Agency of Canada do Canadá), fale com o seu médico sobre a vacinação:

- Cancro
- Doença cerebrovascular
- Doença renal crónica
- Certas doenças hepáticas crónicas
- Certas doenças pulmonares crónicas
- Fibrose cística
- Diabetes mellitus tipo 1 e tipo 2
- Deficiências
- Problemas de coração
- Infecção pelo HIV
- Certos transtornos de saúde mental
- Obesidade
- Doenças de imunodeficiência primária
- Fumar, atualmente ou antigamente
- Transplante de órgão sólido ou células-tronco do sangue
- Tuberculose
- Uso de corticosteróides ou outra medicação imunossupressora

É seguro dar a vacina COVID-19 a idosos com problemas de saúde?

Geralmente, é seguro indivíduos com problemas de saúde receberem as vacinas contra a COVID-19.

No entanto, observou-se que aqueles com distúrbios hemorrágicos ou que recebem medicamentos para diluir o sangue devem informar os seus prestadores de cuidados de saúde, a fim de evitar o risco de hemorragia, nódos negros ou desenvolvimento de hematoma (acumulação de sangue sob a pele) após a vacinação. Aconselha-se também que adultos que tenham algum problema de saúde ou estejam a tomar medicamentos avisem o seu médico para evitar quaisquer efeitos secundários e garantir o uso adequado das vacinas.

Pessoas com alergias devem tomar a vacina COVID-19?

Indivíduos com alergias, relacionadas ou não à vacina contra a COVID-19, devem discutir com o médico a possibilidade de tomar a vacina contra a COVID-19. Para os indivíduos aconselhados a tomar a vacina contra a COVID-19, o tempo observado após a vacinação pode variar dependendo do tipo de alergia (15 a pelo menos 30 minutos).

Mesmo os indivíduos que tiveram uma reação alérgica ligeira a moderada a uma dose anterior da vacina contra a COVID-19 são aconselhados a discutir este assunto mais detalhadamente com o seu prestador de cuidados de saúde, pois poderão receber outra dose.

É seguro dar a vacina COVID-19 a idosos imunocomprometidos?

Pacientes imunocomprometidos, ou aqueles com sistema imunológico enfraquecido, tendem a correr maior risco de adoecer gravemente e morrer de COVID-19.

Isto pode incluir pessoas idosas que vivem com cancro, HIV, pessoas que são transplantadas ou que tomam esteróides ou outros medicamentos para tratar certas condições médicas, chamadas imunossupressores, que diminuem a capacidade do organismo de combater algumas infeções.

Devido ao risco aumentado de adoecer gravemente e morrer devido a infeções por COVID-19, as pessoas imunocomprometidas devem receber as vacinas contra a COVID-19 se não houver contra-indicações absolutas. Como nenhuma das vacinas atualmente aprovadas inclui vírus vivos, não há risco de infeção pelo vírus em si ao ser vacinado.

A necessidade de vacinas contra a COVID-19 por parte de adultos imunocomprometidos é claramente destacada, uma vez que se recomenda que recebam duas ou três doses, com quatro a oito semanas de intervalo, para a sua série primária. Aos outros adultos recomenda-se receber apenas uma ou duas doses, com oito semanas de intervalo para a série primária. Consulte a tabela abaixo para obter um resumo das recomendações da NACI para indivíduos imunocomprometidos.

De modo geral, para os idosos canadianos com doenças imunitárias bem controladas, os especialistas médicos enfatizam que os benefícios positivos das vacinas contra a COVID-19 quase sempre superam quaisquer riscos, e a imunização é recomendada.

Além disso, é sempre bom verificar as informações e conselhos mais recentes sobre a segurança e eficácia destas vacinas com o seu médico, que conhece bem a sua situação médica geral.

Resumo das recomendações da NACI para indivíduos imunocomprometidos

Quantas doses de vacinas contra a COVID-19 que não contêm XBB.1.5 tomou?	Quantas doses de vacinas de mRNA contra a COVID-19 contendo XBB.1.5 são recomendadas?	Quando tomar a(s) dose(s) recomendada(s)?
0	2	Pode tomar já Considere esperar 4 a 8 semanas, caso tenha tido uma infecção recente por COVID-19 Segunda dose a ser administrada 4 a 8 semanas após a vacinação ou infecção anterior por COVID-19
1	2	4 a 8 semanas após a vacinação ou infecção anterior por COVID-19
2	1	4 a 8 semanas após a vacinação ou infecção anterior por COVID-19
3 ou mais doses	1	6 meses após a vacinação ou infecção anterior por COVID-19**

* Tanto a Comirnaty® Omicron XBB.1.5 (Pfizer-BioNTech) como a Spikevax® XBB.1.5 (Moderna).

** Um intervalo mais curto (por exemplo, três meses a <seis meses) não demonstrou representar um risco à segurança.

ATUALIZAÇÃO: A partir da primavera de 2024, a NACI recomenda que indivíduos imunocomprometidos possam receber uma dose adicional da vacina de mRNA COVID-19 contendo XBB.1.5. Pode tomar esta dose adicional se já se passaram pelo menos seis meses desde a toma da vacinação ou infecção anterior por COVID-19.

É seguro e recomendado que pessoas mais velhas que vivem com demência tomem a vacina contra a COVID-19?

A idade é o maior fator de risco para ter demência. As pessoas que vivem com demência vivem frequentemente com pelo menos uma outra doença crónica e demonstraram correr um risco muito maior, em comparação com pessoas sem demência, de serem infetadas, ficarem gravemente doentes e morrerem de COVID-19.

As pessoas que vivem com demência têm maior probabilidade de ter problemas em lembrar e compreender as medidas de saúde pública recomendadas, como o distanciamento físico e o uso de máscara na presença de outras pessoas, o que aumenta significativamente o risco de serem infetadas pela COVID-19. É por isso que a Public Health Agency of Canada, as associações médicas e de enfermagem do Canadá e a Alzheimer Society of Canada recomendam que todos os idosos canadianos, incluindo aqueles que vivem com demência, sejam vacinados quando puderem.

Existe alguma preocupação de que alguns dos efeitos secundários limitados associados às vacinas COVID-19, como dor no braço, dor de cabeça, dores musculares, fadiga, febre ou diarreia que podem durar alguns dias, possam causar maior confusão numa pessoa que vive com demência, mas esses efeitos secundários pós-vacinação geralmente podem ser bem controlados com paracetamol ou outros tratamentos.

Milhões de pessoas mais velhas em todo o mundo que vivem com demência já receberam com segurança as suas vacinas contra a COVID-19 e os especialistas médicos continuam a enfatizar que os benefícios positivos das vacinas contra a COVID-19 quase sempre superam quaisquer riscos, sendo a imunização especialmente recomendada para pessoas que vivem com demência

Sou membro de uma comunidade racializada e hesito em tomar a vacina COVID-19. Como posso saber se é seguro para mim?

É compreensível que indivíduos racializados, particularmente os canadianos negros e indígenas, hesitem em tomar a vacina devido ao racismo sistémico e à desconfiança histórica no sistema de saúde canadiano. No entanto, os canadianos negros foram desproporcionalmente afetados pela COVID-19 devido às disparidades sociais, económicas e de saúde, e tomar a vacina pode proporcionar-lhes o maior nível de proteção contra este vírus.

Além disso, a Pfizer-BioNTech e a Moderna afirmaram que a eficácia das suas vacinas tem sido consistente em termos de idade, raça e etnia, e demografia de género.

Desmascarar mitos sobre as vacinas Covid-19

Tomar a vacina significa que irei apanhar COVID-19?

As vacinas contra a COVID-19 que estão atualmente disponíveis para os canadianos não podem e não lhe darão COVID-19. Todas as vacinas carregam basicamente um livro de receitas que o seu corpo usa para produzir apenas um pequeno pedaço de proteína S inofensiva que é semelhante à proteína que existe no vírus COVID-19 real, o que ajuda o seu corpo a reconhecer e combater o vírus.

Na verdade, a vacina contra a COVID-19 não contém o vírus da COVID-19, portanto não pode apanhar COVID-19 com a vacina. O ADN e o mRNA sintéticos, fundamentais para as vacinas contra a COVID-19, também se decompõem rapidamente assim que entram no corpo.

A vacina COVID-19 não tornará um teste PCR nasofaríngeo (nasal) ou um teste rápido de antígeno (RAT) positivo. Se o seu teste for positivo para COVID-19 num teste RAT ou PCR, isso significa que tem uma infecção por COVID-19 e ela não está relacionada com a vacina.

Ouvi dizer que os materiais da vacina são prejudiciais. É verdade?

Conforme observado anteriormente neste panfleto, tanto as vacinas Pfizer-BioNTech quanto a Moderna contêm mRNA, enquanto a vacina Novavax contém a proteína S recombinante SARS-CoV-2 e o adjuvante Matrix-M. Outros ingredientes das vacinas contra a COVID-19 aprovadas são ingredientes normais das vacinas, como gorduras, sais e uma pequena quantidade de açúcar. As vacinas não incluem vírus vivos e não interagem com o nosso ADN.

Nenhuma vacina COVID-19 aprovada inclui gelatina ou materiais de origem animal. As vacinas Pfizer-BioNTech, Moderna e Novavax não foram desenvolvidas utilizando linhagens celulares fetais. É importante notar que nenhuma das vacinas contém tecidos ou células fetais. As vacinas atualmente aprovadas não contêm alergénios comuns, como látex e proteínas alimentares (por exemplo, ovos, glúten, produtos ou subprodutos de nozes). As vacinas não contêm nenhum material como metais, implantes, microchips ou dispositivos de localização.

Ouvi dizer que as pessoas podem contrair miocardite/pericardite após tomarem a vacina contra a COVID-19. É verdade?

Existe um risco muito raro dos indivíduos contraírem miocardite (inflamação ou inchaço/vermelhidão do músculo cardíaco) e/ou pericardite (inflamação ou inchaço/vermelhidão do revestimento externo do coração) através das vacinas contra a COVID-19 disponíveis. Os sintomas para a maioria das pessoas desaparecem rapidamente através de tratamento padrão e repouso. Além disso, verificou-se, tanto para as vacinas Pfizer-BioNTech como para a Moderna, que estes casos ocorreram particularmente em adultos jovens e adolescentes. É importante considerar que a miocardite pode até ser decorrente de infecções por COVID-19.

Indivíduos que tiveram miocardite ou pericardite devido a uma vacina anterior contra a COVID-19 ainda poderão receber outra dose da vacina depois de discutirem o assunto com mais detalhes com os seus prestadores de cuidados de saúde.



Outras perguntas

Quantos idosos foram vacinados no Canadá?

No início de dezembro de 2023, 94 por cento dos canadianos com 60 anos ou mais (não incluindo Alberta) receberam pelo menos uma dose da vacina contra a COVID-19. No entanto, apenas 38 por cento dos idosos canadianos receberam a vacina contra a COVID-19 de mRNA contendo XBB.1.5. Isto indica que a maioria dos idosos no Canadá são potencialmente elegíveis para receber as vacinas COVID-19 de mRNA contendo XBB.1.5. Espera-se que esta vacina forneça uma melhor resposta imunológica contra as atuais estirpes de COVID-19 em circulação e que melhore também a proteção contra infecções, doenças sintomáticas e graves que podem ter sido reduzidas desde a última vacinação de uma pessoa ou infecção.

Como posso obter um registo do meu histórico de vacinação contra a COVID-19?

Existem diferentes maneiras de obter um registo do seu histórico de vacinação contra a COVID-19. O método online inclui as seguintes instruções:

1. Clique na hiperligação seguinte: <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/coronavirus-disease-covid-19/vaccines/vaccine-proof.html>.
2. Clique na caixa da sua província/território.
3. Clique na caixa verde para visitar o site jurisdicional.
4. Forneça as informações necessárias para obter o seu comprovativo de vacinação contra a COVID-19.

O método por telefone inclui as seguintes instruções:

1. Contacte o seu prestador de cuidados de saúde primários, pois este deverá ter um registo das suas vacinas contra a COVID-19.
2. Se não conseguir confirmar o seu histórico de vacinação, pergunte ao seu médico sobre outras maneiras de tentar determinar isso.

Teremos que continuar a receber uma dose de vacina a cada três ou seis meses?

Atualmente, há incerteza em torno do padrão anual de infecção por COVID-19, duração da proteção imunológica contra vacinas e/ou infecções e o impacto de futuras vacinas. À medida que mais investigações e dados forem divulgados sobre estes assuntos, o NACI fornecerá aos canadianos mais recomendações sobre o intervalo entre as doses da vacina.

No entanto, os indivíduos não devem esperar por estas decisões, devendo agir agora e tomarem as vacinas.

Existem outras vacinas que eu deveria tomar?

Existem outras cinco vacinas aprovadas e/ou recomendadas para idosos no Canadá, incluindo:

Doenças evitáveis por vacinação	Duração da(s) Dose(s) da Vacina
Influenza (gripe)	Uma dose por ano
Vírus sincicial respiratório (RSV)	Uma dose
Doença pneumocócica (pneumonia)	Uma dose
Herpes-zóster	Duas doses
Tétano e difteria	Uma dose a cada 10 anos

As vacinas mais recomendadas podem ser administradas ao mesmo tempo. Fale com o seu médico sobre como se manter atualizado com as vacinas recomendadas.

Para saber mais sobre as doenças evitáveis por vacinação, recomendações nacionais de vacinas, custos e disponibilidade, clique na seguinte hiperligação do panfleto:

- [Panfleto Um Guia de Vacinas para os Idosos Canadianos](#)

Recursos úteis adicionais

- [World Health Organization – Vacinas contra a COVID-19 e segurança das vacinas](#)
- [Public Health Agency of Canada - COVID-19: Recursos para idosos e respetivos cuidadores](#)
- [Unambiguous Science](#)
- [Medicina Johns Hopkins - Vacinas contra a COVID-19: Mito versus facto](#)

Para saber mais sobre o NIA visite o
nosso site em www.NIAgeing.ca e
sigam-nos no Twitter @NIAgeing

NIA NATIONAL
INSTITUTE
ON AGEING*