

GHID DE COMUNICARE ÎN COMUNITATE PRIVIND VACCINAREA ÎMPOTRIVA COVID-19

Pentru mobilizarea la vaccinarea anti-COVID-19,
îndrumare pentru discuțiile premergătoare administrării
primei doze de vaccin și pentru revenirea la rapel



AUTORI

(în ordine alfabetică):

Gindrovel Dumitra
Dana Fărcășanu
Oana Motea
Mirela Mustăță
Camelia Truică
Raluca Zaharia

Scopul Ghidului	4
Cum este structurat	4
PARTEA I: COMUNICARE PENTRU VACCINARE	5
Cine sunt liderii de opinie avizați prin intermediul cărora poate avea loc dialogul cu potențialii beneficiari ai vaccinării	5
De ce este important să existe un dialog bazat pe date validate științific despre vaccinul anti-COVID-19	5
Care sunt principiile pe care să ne bazăm când comunicăm?	5
Care sunt pașii de urmat pentru inițierea și menținerea dialogului bazat pe date științifice și informații corecte despre vaccinurile anti-COVID-19	6
De ce este bine să ne vaccinăm, în general?	9
De ce să ne vaccinăm împotriva COVID-19?	9
Cum de s-au descoperit atât de repede vaccinurile anti-COVID-19?	9
Cum mă ajută vaccinul anti-COVID-19, dacă-l fac?	10
De ce atâta grabă să fac vaccinul acum?	10
Și dacă vor apărea efecte secundare?	10
Deci nu e cazul să mă tem de efecte secundare?	11
Cum mă pot vaccina?	12
Ce pot simți la administrarea vaccinului?	12
Ce reacții adverse pot avea?	12
De ce mi se cere să aștept 15 minute după vaccin?	12
De ce mi se cere să revin pentru a doua doză de vaccin?	12
Alte exemple de enunțuri clare, evidente, care se rețin și pe care le puteți folosi (în funcție de context)	13
PARTEA II: ELEMENTE DE BAZĂ PENTRU IDENTIFICAREA ȘI ADRESAREA ȘTIRILOR FALSE REFERITOARE LA VACCINAREA ANTI-COVID-19	14
PARTEA III: DATE PENTRU PREGATIREA DISCUȚIILOR	23
Adevăruri științifice cunoscute la acest moment despre virusul SARS-CoV2 și pandemia COVID-19	23
Vaccinurile anti-COVID-19	24
Strategia de vaccinare în România	25
Vaccinurile anti-COVID-19 utilizate în România	26
Siguranța vaccinării. Reacții adverse și importanța raportării acestora	29
Indicații și contraindicații pentru vaccinarea împotriva COVID19	31
Informații utile despre vaccinare	36
Imunitatea de grup (colectivă) prin vaccinarea extinsă a populației	36
BIBLIOGRAFIE	38
RESURSE UTILE	40

Scopul Ghidului

Ghidul conține sfaturi care **să faciliteze dialogul dintre personalul medical sau alți lideri de opinie avizați din comunitate și beneficiarii vaccinării cu privire la vaccinurile anti-COVID-19**. El este bazat pe date științifice și informații verificate care pot fi transmise persoanelor care pot beneficia de vaccin (conform strategiei naționale de vaccinare), pentru ca acestea să primească răspunsuri la întrebările care-i preocupă referitoare la vaccinurile anti-COVID-19, să poată lua decizia de vaccinare în cunoștință de cauză, să coopereze în diversele etape ale vaccinării (pentru prima și a doua doză de vaccin sau urmărirea reacțiilor adverse după vaccinare) și să devină ambasadori ai vaccinării.

În ce contexte poate fi folosit

Acest ghid oferă sfaturi pentru interacțiunea din comunitățile din mediul urban, rural și online, întrebări de pus și răspunsuri adecvate despre vaccinurile anti-COVID-19.

Oamenii primesc informații diferite din mass media, grupuri de prieteni, de la familie, pe canalele de socializare sau din alte surse. Unele dintre aceste surse pot oferi informații parțiale, uneori contradictorii, care pot genera și mai multă confuzie. Tocmai de aceea liderii de opinie recunoscuți în comunitate și avizați care să ofere informații corecte și verificate pot contribui semnificativ la lămurirea eventualelor neclarități.

Construite pe fundamentele zvonurilor și dezinformării despre boala COVID-19, dar și pe curentul anti-vaccinare activ dinainte de debutul pandemiei, confuziile referitoare la vaccinurile anti-COVID-19 pot fi lămurite doar prin dialog cu argumente științifice validate, într-o discuție deschisă și folosind un limbaj adaptat nevoilor și înțelegerii fiecărei persoane.

Cum este structurat

Ghidul este împărțit în trei părți:

- I. Prima parte conține **o serie de informații practice care să ghideze dialogul cu beneficiarii vaccinării**. În această secțiune: sunt identificați liderii de opinie cei mai avizați să poarte un dialog cu beneficiarii vaccinării, este justificată importanța dialogului bazat pe date științifice, sunt listate principiile pe care ne bazăm atunci când comunicăm și sunt descriși pe larg cei trei pași de urmat pentru inițierea și menținerea acestui dialog (CUM să pornim discuția, CUM să punem întrebările ca să stimulăm dialogul și exemple despre CE să conțină răspunsurile).
- II. Partea a doua prezintă **o serie de elemente de bază necesare pentru identificarea și adresarea știrilor false referitoare la vaccinarea anti-COVID-19**. Ea include o schemă practică de demascare a dezinformării, exemple de mituri și modalitatea de abordare a acestora folosind date științifice, care pot fi folosite în acest demers, precum și sfaturi generale pentru derularea dialogului prin care combatem teoriile conspirației și dezinformarea.
- III. Partea a treia include **informații pentru pregătirea detaliată a discuțiilor de la părțile I și II**. Fie că lucrați în asistența medicală comunitară, într-un spital, într-un cabinet de medicină de familie, sau sunteți vaccinator, fie că sunteți asistent social, lucrați într-o primărie, în departamentul de resurse umane dintr-o firmă sau aveți un alt rol care vă poate pune în situația de a discuta cu potențialii beneficiari ai vaccinării aveți nevoie de o bună pregătire pentru a purta acest dialog. Pentru acest scop a fost dezvoltată această secțiune care conține dovezi sau adevăruri științifice cunoscute la acest moment despre virusul SARS-COV2 și pandemia COVID-19, vaccinurile anti-COVID-19 existente și cele utilizate în România, vaccinurile ARN mesager și strategia de vaccinare din România. De asemenea, această secțiune vă poate

ajuta să vă pregătiți să discutați despre siguranța vaccinării, reacțiile adverse și importanța raportării acestora, indicații și contraindicații pentru vaccinarea împotriva COVID-19. Tot aici puteți afla o serie de informații utile despre vaccinare. La final, secțiunea conține o serie de elemente care vă pot ajuta să formulați răspunsuri legate de imunitatea colectivă.

În timp ce părțile I și II din ghid conțin elemente care nu se modifică în timp (cu excepția datelor referitoare la numărul de persoane infectate la nivel mondial, numărul deceselor și cel al persoanelor vaccinate din partea I), partea a III-a este cea care trebuie actualizată permanent.

PARTEA I: COMUNICARE PENTRU VACCINARE

Cine sunt liderii de opinie avizați prin intermediul cărora poate avea loc dialogul cu potențialii beneficiari ai vaccinării

În oricare dintre comunitățile urbane, rurale sau în cea online, **personalul din asistența medicală comunitară, personalul medical din spitale, cel din cabinetele medicilor de familie, dar mai ales vaccinatorii** pot deveni liderii de opinie cei mai avizați să poarte un dialog cu potențialii beneficiari ai vaccinării. Aceștia li se pot adăuga managerii și angajații care activează în departamentele de resurse umane din companii, asistenții sociali și alți angajați din primărie care interacționează frecvent cu comunitatea, voluntarii, rețelele comunitare sau alți specialiști care realizează activități de teren. Toți acești lideri de opinie au în favoarea lor faptul că interacționează frecvent cu diversele comunități și, datorită relației de încredere deja constituite, pot ajuta real potențialii beneficiari ai vaccinării oferindu-le informații verificate, bazate pe date științifice.

De ce este important să existe un dialog bazat pe date validate științific despre vaccinul anti-COVID-19

În **perioada de mobilizare la vaccinare**, persoanele care pot beneficia de vaccin au nevoie de un dialog bazat pe date științifice, de informații verificate și de informații practice corecte despre întreg procesul de vaccinare pentru a lua decizia de vaccinare în cunoștință de cauză. Ulterior, **în timpul vaccinării / sau în centrele de vaccinare**, persoanele care beneficiază de vaccin au nevoie în continuare să primească informații avizate adaptate acestei noi etape. Aceasta favorizează o bună cooperare în timpul vaccinării, persoana vaccinată va ști ce trebuie să facă pentru a-și menține siguranța post-vaccinare și pentru revenirea la rapel. Nu în ultimul rând, pentru **revenirea la rapel (pentru doza a doua de vaccin, atunci când este cazul)**, persoanele vaccinate cu prima doză pot avea nevoie de sprijin și informații adaptate acestei etape, care să faciliteze și respectarea programării. În plus, beneficiarii vaccinării pot deveni promotori ai vaccinării în familia și în comunitatea lor prin prisma informațiilor primite și a experienței avute.

Care sunt principiile pe care să ne bazăm când comunicăm?

Printr-un **dialog cu persoana care poate beneficia de vaccinare** vom putea identifica valorile, așteptările, starea emoțională și convingerile acesteia, atribute care vor ajuta semnificativ la adaptarea mesajului și limbajului la nevoile sale concrete.

Interacțiunea bazată pe dialog, cu evitarea mesajelor care impun sau negative, demonstrează efectiv faptul că este respectat **dreptul persoanei informate de a alege**.

Tocmai de aceea, **presiunea de orice tip este de evitat**: fie asupra persoanei care oferă informații (care nu trebuie să se simtă afectată de refuzul interlocutorului de a se vaccina imediat), fie asupra persoanei informate (care nu trebuie să se simtă forțată să consimtă imediat). Practic, vor fi investigate motivațiile persoanei care poate beneficia de vaccin (pe care le vom afla adresând întrebări și ascultând care sunt nelămuririle acesteia), vor fi recunoscute și apreciate măsurile pe care aceasta le-a luat pentru a se proteja de boală (pentru a construi relația de încredere care poate duce la adoptarea unui comportament așteptat) și vor fi oferite, **cu calm**, informații adaptate nevoilor acesteia.

În cazul persoanelor care se prezintă în centrul de vaccinare, este importantă atitudinea personalului din centru, încrederea pe care acesta o transmite, atitudinea deschisă, disponibilitatea de a îndruma și explica (de exemplu a da relații utile pentru completarea chestionarului pre-vaccinare pentru identificarea unor posibile reacții alergice severe sau pentru revenirea la centrul de vaccinare, pentru a doua doză).

Se recomandă ca personalul centrului de vaccinare să pună întrebări țintite, necesare procesului de vaccinare și să evite aducerea în discuție a unor elemente colaterale sau adăugarea de neliniști noi sau a unor proceduri suplimentare.

Care sunt pașii de urmat pentru inițierea și menținerea dialogului bazat pe date științifice și informații corecte despre vaccinurile anti-COVID-19

PASUL 1. Cum să inițiem și cum întreținem dialogul cu persoanele din comunitate care ar putea beneficia de vaccinuri?

Interacțiunea cu beneficiarii vaccinurilor este mai eficientă dacă este realizată exact în cadrul comunității în care aceștia trăiesc sau își desfășoară diverse activități (de muncă, beneficiază de diverse servicii sociale sau de sănătate etc.), ori **unde ei caută activ informații despre acest subiect**. De aceea, liderii de opinie avizați să discute aceste subiecte și pregătiți să o facă, care acționează exact în acele comunități, pot fi cei mai buni interlocutori pentru potențialii beneficiari ai vaccinurilor pe aceste teme referitoare la vaccinurile anti-COVID-19. Contextele în care pot avea loc aceste discuții sunt variate, de la întâlnirile față-în-față în cabinetele medicale și mai ales interacțiunile (de orice fel) cu personalul cabinetelor medicilor de familie, la intranetul companiilor și întâlnirile online pe teme de siguranța și securitatea muncii organizate de departamentele de resurse umane din companii, la întâlnirile dintre angajații primăriilor și cetățeni sau la vizitele diferiților specialiști care realizează activități de teren în comunitate. La acestea se adaugă, pentru momentul vaccinării propriu-zise, interacțiunea cu personalul din centrele de vaccinare.

Liderii de opinie avizați să discute aceste subiecte cu beneficiarii vaccinului anti-COVID-19 vor **avea succes în efortul lor DOAR dacă vor**:

- stabili de la început că principalul lor obiectiv este să **construiască un dialog bazat pe respect** despre vaccinarea anti-COVID-19.
- urmări practic **să înțeleagă ce au de spus oamenii și care sunt neclaritățile lor**.
- **construi apoi**, pas cu pas, **un real parteneriat cu interlocutorul**, bazat pe empatie și fără critici, care respectă autonomia fiecărei persoane, **prin care răspund la toate neclaritățile exprimate**.

Aceste lucruri se pot realiza, în principal, prin:

- adresarea de întrebări,
- recunoașterea cunoștințelor și comportamentelor corecte ale beneficiarului vaccinării anti-COVID-19 și
- oferirea de informații corecte, adaptate nevoilor acestuia, în momentul în care beneficiarul este pregătit să le primească.

Dimpotrivă, un stil directiv, în care sunt transmise DOAR informații care NU au fost solicitate, poate genera rezistență suplimentară sau chiar dezacordul persoanei cu care discutăm.

Practic, derivat din aceste direcții de acțiune, pentru a iniția și menține un dialog constructiv despre vaccinurile anti-COVID-19, câteva aspecte suplimentare trebuie îndeplinite:

1. Persoana care inițiază dialogul cu potențialul beneficiar al vaccinului *se va prezenta, va preciza unde lucrează și va explica care este scopul acelei discuții sau al acelei vizite în comunitate*. Această explicație se va referi la faptul că scopul este acela de a răspunde la întrebările oamenilor despre modul în care se pot proteja de COVID-19 și de a împărtăși informații verificate științific despre vaccinurile anti-COVID-19.
2. Derivat din acest scop, persoana care inițiază dialogul cu potențialul beneficiar al vaccinării *va căuta mai întâi să înțeleagă ce au de spus oamenii și care sunt neclaritățile lor* și nu se va rezuma la a transmite informații sau doar mesaje pre-definite. Pentru aceasta, așa cum este prezentat la pasul 2, aceasta *va deschide discuția prin a-i întreba pe oameni ce neclarități au cu privire la COVID-19, la vaccinurile anti-COVID-19 și la procesul de vaccinare și va continua să implice interlocutorii în dialog folosind sugestiile din acea secțiune*.
3. În plus, dialogul va fi mult facilitat dacă *veți arăta empatie și înțelegere față de nevoile potențialilor beneficiari ai vaccinării, cu mesaje de tipul: „Cei mai mulți oameni sunt îngrijorați de această nouă boală. Este de înțeles și faptul că aveți întrebări și neclarități despre noile vaccinuri. Tocmai de aceea vrem să aveți răspunsuri la întrebările care vă preocupă, ca să faceți alegerea în cunoștință de cauză”*.
4. Nu în ultimul rând, pe parcursul discuției, *păstrați constant în minte care este scopul acestui dialog- acela de a răspunde la întrebările oamenilor despre modul în care se pot proteja de COVID-19 și de a împărtăși informații verificate științific despre vaccinurile anti-COVID-19*. Nu vă simțiți afectat dacă veți întâlni și interlocutori care nu sunt dornici să poarte un dialog. Aceasta este perfect normal. Considerați demersul o reușită, chiar și numai dacă ați parcurs primii pași din proces, iar interlocutorul a aflat că poate avea în dumneavoastră un sprijin avizat, atunci când va fi pregătit să reia discuția.

PASUL 2. Cum să punem întrebările?

Pentru a avea într-adevăr un dialog, persoana care-l inițiază poate avea succes în încercarea sa de a purta o discuție deschisă despre vaccinarea anti-COVID-19, dacă va parcurge următoarele etape:

<p>Pasul 2.1. Cereți interlocutorului acceptul de a discuta despre vaccinarea anti-COVID-19</p>	<p><i>Sunteți de acord să discutăm astăzi despre vaccinarea anti-COVID-19?</i></p>
	<p>Dacă răspunsul este afirmativ, continuați cu întrebarea pe care o considerați cea mai potrivită de la Pasul 2.2.</p>
	<p>Dacă răspunsul este negativ, puteți spune: <i>”Tot ce vreau este să răspund la întrebările dvs. despre modul în care vă puteți proteja de COVID-19 și pentru a vă împărtăși informații corecte despre vaccinarea anti-COVID-19. Când veți dori să primiți informații pentru a face o alegere, e important să știți că putem reveni la această discuție.”</i></p>
<p>Pasul 2.2. Explorați ce știți și care este experiența interlocutorului despre acest subiect (punând oricare dintre aceste întrebări)</p>	<p>Ce faceți în prezent pentru a vă proteja pe dumneavoastră și familia dvs. împotriva noului coronavirus?</p> <p>Ce credeți despre riscurile ca dvs. să faceți COVID-19?</p> <p>Ce ați făcut pentru a vă ajuta (inclusiv familia, colegii și prietenii) să evitați infectarea cu noul coronavirus?</p> <p>Cât de important este pentru dvs. să evitați infectarea cu noul coronavirus? De ce este important acest lucru?</p> <p>Ce știți despre beneficiile vaccinului anti-COVID-19?</p> <p>Notă: <i>Dacă interlocutorul manifestă spontan intenția de a se vaccina, treceți direct la pasul 2.5.</i></p>
<p>Pasul 2.3. Arătați apreciere față de orice eforturi făcute de interlocutor(i) de a se proteja de boală</p>	<p>E bine că încercați să vă mențineți sănătos(ă).</p> <p>Mă bucur să aud că ați luat măsuri pentru a vă proteja pe dvs. și pe cei apropiați de această boală.</p> <p>Este foarte bine că obișnuiți să faceți vaccinul gripal.</p> <p>Ați luat măsurile corecte pentru a vă menține sănătoși în timpul acestei pandemii.</p>
<p>Pasul 2.4. Oferiți informații, asigurându-vă că interlocutori(i) sunt dornici să le primească</p>	<p>Mai întâi, cereți acceptul interlocutorului de a oferi informații despre vaccinurile anti-COVID-19: <i>”Sunteți de acord să vă împărtășesc informații despre vaccinurile anti-COVID-19?”</i></p>
	<p>Dacă persoana cu care discutați este de acord, oferiți informații simple și clare despre potențialele beneficii ale vaccinării anti-COVID-19 precum cele indicate la Pasul 3.</p>
	<p>Dacă aveți la dispoziție și un material scris cu aceste mesaje simple și clare, puteți să-l oferiți și pe acesta.</p>
<p>Pasul 2.5. Confirmați împreună cu interlocutorul care sunt acțiunile următoare</p>	<p><i>„Când acest lucru va fi posibil, vă veți vaccina?”</i></p>
	<p>Dacă răspunsul este afirmativ, explicați care sunt variantele în care se poate face vaccinarea.</p>
	<p>Dacă răspunsul este negativ, întrebați-l dacă mai dorește și alte informații. În plus, asigurați-l că se poate vaccina mai târziu, dacă acum nu este pregătit. Precizați că veți relua această discuție cu prilejul următoarei întâlniri.</p>

PASUL 3: Ce să spunem când răspundem la întrebări?

În cele ce urmează, regăsiți o serie de explicații (simple) de împărtășit în comunitate, formulate sub formă de răspunsuri la cele mai frecvente întrebări. Această parte a documentului va putea fi actualizată cu regularitate cu noi răspunsuri la neclaritățile pe care le au oamenii sau cu noi informații științifice / medicale, la fel ca și secțiunea – **Date pentru pregătirea mai în detaliu a discuțiilor**. De aceea, actualizările ulterioare vor avea indicată data exactă a completării. Acest document a fost finalizat la **31 iulie 2021**.

De ce este bine să ne vaccinăm, în general?

Vaccinarea salvează vieți, iar vaccinurile ne ajută să supraviețuim. Diferitele vaccinuri făcute în lume salvează 5 vieți la fiecare minut.

Înainte de introducerea vaccinului pentru rujeolă în 1980, de exemplu, această boală provoca peste 2.6 milioane de morți la nivel mondial.

Din fericire, acum majoritatea oamenilor se vaccinează. De exemplu, 85% dintre copiii din întreaga lume sunt vaccinați împotriva difteriei, tetanosului și tusei convulsive. Datorită deciziei părinților, atât copiii proprii, cât și ceilalți copii din comunitatea lor sunt protejați. La adulți, 60% din decesele provocate de bolile infecțioase la nivel mondial se datorează unor boli pentru care nu există vaccinuri¹.

Vaccinarea este singura metoda eficientă de luptă contra pandemiilor, așa cum a demonstrat-o istoria omenirii.

De ce să ne vaccinăm împotriva COVID-19?

COVID-19 este o boală gravă. În doar ceva mai mult de un an de când a apărut, virusul care o provoacă a infectat peste 198 milioane de oameni din întreaga lume, ucigând peste 4,2 milioane². În România, au murit peste 34.297 de oameni³.

Pacienții cu COVID-19 necesită servicii de terapie intensivă în număr extrem de mare (de peste 6 ori mai mare decât în timpul pandemiei de gripă din 2009, de exemplu)⁴, iar mulți supraviețuitori ai bolii se confruntă cu efecte grave asupra sănătății lor pe termen lung. COVID-19 nu este ca gripa. Este mai contagios, mai mortal și s-a răspândit cu rapiditate, în condițiile în care nimeni nu era imun.

Riscul de a dezvolta forme grave este mai mare la persoanele mai fragile (în vârstă de peste 65 de ani, care suferă deja de alte boli etc.), motiv pentru care acestea au prioritate la vaccinare.

Chiar dacă măsurile de protecție, cum ar fi izolarea persoanelor simptomatice, purtarea măștii și distanțarea fizică au încetinit răspândirea virusului, doar vaccinurile oferă o cale mai bună de ieșire din pandemia COVID-19. De aceea, oamenii de știință au dezvoltat acum mai multe vaccinuri extrem de eficiente împotriva COVID-19.

Cum de s-au descoperit atât de repede vaccinurile anti-COVID-19?

Din cauza gravității situației, pentru a lucra la aceste vaccinuri, finanțarea nu a fost un obstacol și mii de oameni de știință au contribuit la efort.

Multe zeci de mii de oameni s-au înscris rapid pentru a participa la testarea vaccinului anti-COVID-19 în 2020, comparativ cu cele 12-18 luni care erau necesare în trecut pentru a

¹ https://www.who.int/immunization/research/meetings_workshops/Vaccine_performance_GPoland.pdf

² [WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard | WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard With Vaccination Data](#)

³ [Distribuția pe județe a cazurilor confirmate cu COVID-19 în România \(arcgis.com\)](#), date valabile la 31 iulie 2021

⁴ [Comparing SARS-CoV-2 with SARS-CoV and influenza pandemics - The Lancet Infectious Diseases](#)

găsi mult mai puțini voluntari. Tocmai datorită numărului mare de doritori, aceste vaccini au fost testate cu mai mulți participanți decât cele mai multe vaccinuri de până acum care protejează împotriva altor boli.

Singurul efect pozitiv al numărului mare de bolnavi de COVID-19 a fost faptul că aceasta a ajutat la observarea eficacității vaccinurilor pe baza infecțiilor naturale mult mai rapid decât în cazul bolilor mai rare.

În plus, companiile farmaceutice și-au asumat riscuri financiare și au început să investească în producție de la început, astfel încât au fost posibile mai multe abărdări concurențiale cu rezultate diferite. Autoritățile de reglementare au lucrat în paralel la evaluarea tehnologiilor și vaccinurilor propuse spre aprobare și astfel nu a existat nicio întârziere între finalizarea testării și lansarea vaccinului.

Descoperirea rapidă a vaccinului a fost posibilă și datorită inteligenței artificiale și a inovațiilor în tehnologie. Genomul virusului a fost publicat rapid, apoi a fost clarificat mecanismul prin care acesta pătrunde în celule, a fost identificată proteina spike, cea care facilitează intrarea în celule și este puternic imunogenă.

Vaccinul care a reușit să aducă pentru prima oară dovezi privind siguranța și eficacitatea se bazează pe o tehnologie cercetată de multă vreme prin care este învățat organismul să își producă singur antigenul împotriva căruia va fabrica apoi apărarea. În acest fel este evitată producerea antigenului în laborator, fapt care scurtează mult etapele de producție.

Cum mă ajută vaccinul anti-COVID-19, dacă-l fac?

Odată cu vaccinarea, scade riscul de infectare și de a face boala.

Practic, persoana care face vaccinul, chiar dacă intră în contact cu virusul, are un risc mult mai mic de a face o boală gravă, cu complicații, spitalizare și efecte secundare pe termen lung.

În plus, scade posibilitatea de a transmite altora infecția.

Pe scurt, vaccinarea cu un vaccin anti-COVID-19, împreună cu metodele deja știute (cum ar fi purtarea măștilor, distanțarea fizică, spălarea mâinilor) oferă persoanei protecție împotriva infectării, îmbolnăvirii sau transmiterii virusului. Astfel sunt evitate decesele.

De ce atâta grabă să fac vaccinul acum?

Singura posibilitate de a reveni la viața de dinainte de pandemie este vaccinarea populației în număr cât mai mare (peste 60%-70% din populație), iar fiecare persoană care acceptă să se vaccineze ne aduce mai aproape de acest țel.

Doar atunci virusul va înceta să dețină controlul asupra vieților noastre, ne putem recăpăta viața de dinainte de pandemie, ne putem bucura de întâlnirea cu familia, colegii, prietenii, vecinii, arta, călătoriile, putem merge la târguri, la spectacole, la piața, copiii merg normal la școală, se pot juca fără teamă unii cu alții ...putem reveni la ceea ce ne-a fost interzis sau limitat timp de peste 1 an.

Este adevărat că unii oameni au unele rezerve, în general, legate de vaccinare. Pentru aceasta se fac eforturi de informare și explicare a datelor științifice și a motivelor pentru care majoritatea oamenilor se grăbesc să se vaccineze.

Și dacă vor apărea efecte secundare?

Similar cu alte medicamente pe care le luăm, reacțiile adverse pot apărea și după administrarea unui vaccin anti-COVID-19.

Cu toate acestea, aceste reacții adverse dispar repede (în 24 până la 48 de ore), iar reacțiile adverse grave (reacții alergice) sunt extrem de rare. În cadrul centrelor de vaccinare există

personal specializat (medic și asistenți medicali) care pot interveni în cazurile speciale. Să nu uităm, riscurile pentru oricare dintre noi și pentru cei din jurul nostru, dacă facem boala, sunt incomparabil mai mari. Ce ajută să știm este că micile neplăceri precum febra sau durere musculară⁵ sunt doar semne că vaccinul lucrează pentru a pregăti organismul să lupte cu boala pe care unii dintre noi le percep mai mult, alții mai puțin sau deloc.

Deci nu e cazul să mă tem de efecte secundare?

Aceste vaccinuri au fost testate pe zeci de mii de oameni și, de când au fost aprobate de autoritățile responsabile de controlul medicamentelor, mai mult de 3.8 miliarde de doze de vaccin au fost administrate până la sfârșitul lunii iulie 2021.⁶ Iar toate reacțiile adverse sunt atent monitorizate.

Este adevărat că unii oameni au unele rezerve legate tocmai de efectele secundare.

Adevărul este că în unele cazuri vaccinurile pot fi acuzate de efecte care nu li se datorează. Aceasta se întâmplă mai ales din cauza faptului că vaccinul este acum administrat în primul rând persoanelor în vârstă, dintre care unele pot fi foarte fragile.⁷

E important să înțelegem că unele evenimente negative pot apărea după vaccinare, chiar dacă vaccinarea nu are nimic de-a face cu ele. În primul rând, nu trebuie să tragem automat concluzia că este o legătură între acele evenimente și vaccin.

Singurul mod de a determina dacă vaccinurile au efecte secundare grave este prin mijloace științifice, examinând datele de la foarte mulți oameni vaccinați și comparându-le cu ceea ce s-ar aștepta să se întâmple în acea grupă de vârstă.

Făcând acest lucru, oamenii de știință găsesc dovezi clare că vaccinările nu cauzează marea majoritatea bolilor și afecțiunilor grave care le-au fost atribuite în diverse știri neverificate. În timpul studiului pentru unul dintre vaccinurile anti-COVID-19, care a implicat aproape 40.000 de participanți, unele efecte secundare, cum ar fi durerile de cap și oboseala, au fost mai frecvente în grupul persoanelor vaccinate decât în grupul de control, în timp ce altele (cum ar fi diareea) au fost egale între grupuri.

Oamenii de știință vor continua să monitorizeze meticolos vaccinurile anti-COVID-19 pentru a detecta orice efecte secundare potențial grave care sunt plauzibile din punct de vedere biologic. De exemplu, OMS a publicat un manual detaliat despre supravegherea siguranței vaccinurilor anti-COVID-19, iar Centrul pentru Controlul și Prevenirea Bolilor din S.U.A. are un sistem de raportare în timp real în care pot fi verificate diversele efecte adverse.

Tocmai de aceea, este recomandată raportarea reacțiilor adverse la vaccin. Acest lucru se poate face pe site-ul www.anm.ro (AICI).

Cele două lucruri cu adevărat negative care se pot întâmpla sunt continuarea îmbolnăvirilor și numărul mare de decese și irosirea singurului remediu eficient demonstrat până acum la nivel mondial - vaccinurile descoperite.

⁵ [Public needs to prep for vaccine side effects | Science \(sciencemag.org\)](https://www.sciencemag.org)

⁶ [WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard | WHO Coronavirus \(COVID-19\) Dashboard With Vaccination Data](https://www.who.int/dashboards/coronavirus)

⁷ [Importance of background rates of disease in assessment of vaccine safety during mass immunisation with pandemic H1N1 influenza vaccines - The Lancet](https://www.thelancet.com)

Cum mă pot vaccina?

Vă puteți vaccina astfel:

- Pe baza cărții de identitate, vă puteți prezenta la un centru de vaccinare și veți putea beneficia imediat de vaccinare.
- Puteți apela la medicii de familie care administrează vaccinul anti-COVID-19 la cabinet.
- Este posibilă vaccinarea prin intermediul unei echipe mobile, pentru persoanele nedepășabile.

Pentru vaccinurile care necesită două doze, ce fac după ce am făcut-o pe prima?

Urmați întocmai instrucțiunile pe care le-ați primit atunci când ați făcut prima doză.

Ce pot simți la administrarea vaccinului?

Ca la orice injecție, veți simți înțepătura. De asemenea, veți putea simți un pic de durere în locul în care sunteți injectat.

Ce reacții adverse pot avea?

În marea majoritate a cazurilor nu se înregistrează reacții adverse. Unele persoane, însă, pot dezvolta reacții locale precum durere, roșeață și umflătură la locul injectării. Alte persoane pot avea manifestări generale precum durere de cap (cefalee), dureri musculare, febră, oboseală. În astfel de cazuri, sfatul este să vă păstrați calmul. Aceste simptome vor dispărea după o scurtă perioadă de timp. Pentru ameliorarea stării generale, puteți lua medicamente antitermice obișnuite în cazul în care apare febra (paracetamol, ibuprofen, etc.). Majoritatea persoanelor cu astfel de simptome își pot continua activitatea, fără ca programul lor normal să fie afectat în vreun fel. Este recomandat ca să discutați cu medicul de familie toate semnele sau simptomele apărute după vaccinare.

În România au fost înregistrate puține reacții anafilactice, care s-a rezolvat imediat după administrarea tratamentului adecvat. Aceasta este o reacție adversă gravă care se raportează în proporție de una la peste un milion de persoane vaccinate.

De ce mi se cere să aștept 15 minute după vaccin?

Chiar dacă se administrează un antibiotic (de exemplu) injectabil tot este nevoie să așteptați 15 minute în unitatea sanitară pentru a acționa în caz de anafilaxie.

La fel, indiferent de vaccinul pe care-l faceți (cum ar fi, de exemplu, vaccinul pentru prevenirea gripei sezoniere), după vaccinare, trebuie să așteptați 15 minute. În acest timp, starea dumneavoastră de sănătate este monitorizată. Dacă apar reacții imediate, ele pot fi tratate cu ușurință de către personalul medical aflat în centrul de vaccinare.

Persoanele cu reacții alergice în istoricul medical vor fi monitorizate timp de 30 de minute, pentru siguranță.

De ce mi se cere să revin pentru a doua doză de vaccin?

Pentru a beneficia de protecția care o pot asigura unele vaccinuri disponibile în acest moment în România (Pfizer, Moderna și AstraZeneca) acestea se administrează în două

doze. Prima doză oferă un anumit grad de protecție, dar răspunsul de protecție optimă se obține doar după administrarea celei de a doua doze.

Pentru fiecare persoană vaccinată cu prima doză este rezervată automat a doua doză de vaccin.

Pentru a i se reaminti faptul că trebuie să revină pentru a doua doză, fiecare persoană vaccinată cu prima doză primește din timp o notificare prin sms sau email.

În cazul vaccinului Johnson&Johnson protecția optimă se obține la 14 zile de la administrarea unei singure doze. De ajutor pentru comunicarea cu beneficiarii vaccinului anti-COVID-19 poate fi și diagrama fluxului de vaccinare anti-COVID-19 publicată de Organizația Mondială a Sănătății ([Health worker communication for COVID-19 vaccination flow diagram \(who.int\)](https://www.who.int/publications/m/item/health-worker-communication-for-covid-19-vaccination-flow-diagram)). Aceasta prezintă pași cheie și mesajele utile în timpul unei sesiuni de vaccinare anti-COVID-19.

Alte exemple de enunțuri clare, evidente, care se rețin și pe care le puteți folosi (în funcție de context)

- *Nu există tratament specific pentru COVID-19. Vaccinarea rămâne de departe cea mai bună opțiune pentru stoparea epidemiei COVID-19 și reîntoarcerea la o viață normală.*
- *Vaccinurile anti-COVID-19 utilizate în România sunt sigure și eficiente.*
- *Vaccinarea este gratuită și voluntară.*
- *Vaccinurile, ca și medicamentele, sunt autorizate doar dacă beneficiile depășesc riscurile.*
- *Beneficiile depășesc cu mult riscurile. Vaccinurile anti-COVID-19 dau în general reacții secundare ușoare sau medii.*
- *Ca și la medicamente, și la vaccinuri pot apărea reacții secundare (aspirina poate da ulcer, dar tratează durerea de cap; vaccinul poate da durere de cap, dar te protejează de COVID).*
- *Vaccinurile cu ARNm au avantajul că pentru declanșarea răspunsului imun NU folosesc particule virale SARS-CoV-2 atenuate sau inactive.*
- *Vaccinarea anti-COVID-19 se face doar în centrele de vaccinare autorizate de Ministerul Sănătății și în cabinetele unora dintre medicii de familie. Nu există posibilitatea vaccinării contra cost sau a achiziționării vaccinului de la farmacie, ca în cazul vaccinului gripal.*
- *Vaccinurile anti-COVID-19 pot salva viața persoanei care se vaccinează, ferind-o de o formă severă a bolii, și îi protejează pe cei apropiați de riscul infectării.*
- *Există o mare diferență între contraindicații și precauții, care trebuie explicată la mobilizarea la vaccinare. Informați întotdeauna pacientul că riscuri există, dar în cele 15-30 de minute de așteptare după vaccinare se pot trata rarele reacții secundare severe care pot apărea.*
- *Apariția reacțiilor severe se monitorizează după vaccinare timp de 15-30 de minute, pentru ca să poată fi tratate și îngrijite pe loc de personalul medical. La pacienții cu antecedente alergice, timpul de așteptare după vaccinare trebuie să fie de 30 de minute.*
- *Raportarea reacțiilor adverse suspectate după vaccinare este esențială în pandemia de COVID-19.*

- *Este posibil ca reacțiile secundare apărute să fie mai frecvente sau mai intense la administrarea celei de a doua doză de vaccin.*
- *Dacă o reacție secundară severă imediată (șoc anafilactic) apare după prima doză, nu trebuie administrată a doua doză din același vaccin.*
- *Persoanele cu infecție SARS-CoV-2 confirmată prin testarea PCR în ultimele 6 luni pot întârziya vaccinarea până aproape de sfârșitul acestei perioade. Protecția vaccinării persoanelor infectate anterior cu SARS-CoV-2 nu este încă stabilită. Datele disponibile în prezent arată că re-infecția simptomatică timp de 6 luni de la infecția inițială cu SARS-CoV-2 este rară.*
- *Vaccinarea persoanelor cu COVID-19 confirmat cu laboratorul trebuie amânată până la momentul în care persoana respectivă și-a revenit din boala acută și a îndeplinit condițiile de ieșire din izolare. Persoanele cu infecție SARS-CoV-2 confirmată prin testarea PCR pot alege să se vaccineze oricând după ieșirea din izolare.*

PARTEA II: ELEMENTE DE BAZĂ PENTRU IDENTIFICAREA ȘI ADRESAREA ȘTIRILOR FALSE REFERITOARE LA VACCINAREA ANTI-COVID-19

Este binecunoscut faptul că orice vaccin nou a fost întâmpinat cu reticență la început. Așadar, nu este ceva neobișnuit ca noile vaccinuri anti-COVID-19 să fie întâmpinate la fel, inițial, cu ezitare. Mare parte din aceasta se rezolvă ulterior, pe măsură ce programul de vaccinare demonstrează că vaccinurile funcționează și sunt sigure. Pe de o parte, comunicarea eficientă și transparentă, mai ales în ceea ce privește riscurile, poate ajuta în acest proces.

Comunicatorii trebuie să fie conștienți de existența unor grade diferite de ezitare, să vadă diferențele culturale sau emoționale, dar trebuie să admită, de asemenea, că unele persoane se declară ferm împotriva vaccinării sau sunt dezinformate.

Ideal este ca publicul - mai ales persoanele deja vaccinate – să transmită mesajele referitoare la vaccinare. În acest caz, social media poate fi un aliat important.

Alte resurse pe care ne putem baza comunicarea pot fi și cele dezvoltate în colaborare de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) Europa, Centrul de colaborare OMS pentru siguranța vaccinurilor și Spitalul Clinic Universitar din Santiago. Aceștia au dezvoltat o platformă online pentru a răspunde la întrebările cheie ale profesioniștilor din domeniul sănătății și ale publicului larg cu privire la vaccinurile anti-COVID-19 care ne pot inspira: <https://www.covid19infovaccines.com/>.

Pe YouTube sunt o serie de alte resurse utile cum ar fi: [The Side Effects of Vaccines - How High is the Risk?-YouTube](#) și [Inside the Lab That Invented the COVID-19 Vaccine-YouTube](#).

Deși vaccinurile sunt acceptate pe scară largă de populația lumii, chiar de la invenția lor cu mai bine de 200 de ani în urmă, teama de reacții adverse și neîncrederea în produsele noi au determinat reticență în acceptarea lor. O mică parte dintre persoanele care nu cred în știință și vaccinuri au devenit activiști anti-vaccinare și au încercat să le submineze. Deși rareori vocea lor este cea mai puternică, atunci când activiștii anti-vaccinare găsesc o breșă într-o comunitate, ratele de vaccinare pot scădea, iar bolile care pot fi prevenite prin vaccinare reapar.

Practic, **dezinformarea anti-vaccinare se caracterizează prin greșeli de raționament și erori și, adesea, prin credința în diferite teorii ale conspirației**. Toate acestea sunt facilitate de o serie de temeri ale oamenilor și proliferază acolo unde există neîncredere în autorități, în sistemul de sănătate, ori în opinia experților.

Studiile făcute în diverse țări au indicat faptul că această credință în teoriile dezinformării sau conspirației COVID-19 sunt asociate cu intenția redusă de vaccinare. Iată de ce este important să protejăm oamenii împotriva dezinformării și propagandei anti-vaccinare.

Însă, înainte de a investi timp și resurse în a combate dezinformarea, este important să știm dacă ea are cu adevărat un impact sau este posibil să aibă un impact.

Dacă teoria respectivă câștigă adepți, o **soluție de demascare** este prezentată în **schema următoare**.

<p>Prezentați varianta corectă</p>	<p>Oferiți prima dată <u>o alternativă la dezinformare</u>.</p> <p>Folosiți un enunț clar, evident, care se reține (de exemplu, „Vaccinul anti-COVID-19 este sigur”), spuneți asta. <i>(vezi lista de enunțuri clare, pentru alte exemple)</i></p> <p>Evitați jargonul științific sau limbajul complex, prea tehnic. Folosiți mai bine grafice, videoclipuri, fotografiile care transmit mai ușor corecțiile pe care vreți să le faceți referitoare la date statistice sau informații complexe.</p>
<p>Avertizați care este mitul (dezinformarea)</p>	<p>Spuneți o singură dată în ce constă dezinformarea (sau mitul), înainte de o corectă din nou.</p> <p>O singură repetare a mitului (sau a dezinformării) este de ajuns, deoarece atunci oamenii știu ce informație din mintea lor ar trebui să revizuiască.</p>
<p>Explicați de ce mitul conține erori</p>	<p>În loc să declarați pur și simplu că mitul este fals, oferiți detalii cu privire la motivul pentru care este așa. Acest lucru este crucial.</p> <p>Explicați (1) de ce informațiile greșite au fost considerate corecte în primă fază și (2) de ce este acum clar că sunt greșite și (3) de ce alternativa este corectă. Este important ca oamenii să vadă neconcordanța dintre mit și informațiile corecte pentru a le accepta.</p>
<p>Reamintiți din nou varianta corectă</p>	<p>Finalizați prin a reaminti varianta corectă - de mai multe ori, dacă este posibil. Puteți reformula același adevăr, ori de câte ori este posibil. De exemplu: “Toate dovezile din studiile de până acum au demonstrat că vaccinul anti-COVID-19 este sigur”.</p>

În mod ideal, corectarea miturilor ar trebui adaptată în funcție de valorile celor cărora ne adresăm (de exemplu, apreciază mai mult bunăstarea individuală sau libertatea individuală?), pentru a atenua eventualele emoții negative și reacțiile cognitive.

În cele ce urmează vă prezentăm **miturile cele mai frecvente și varianta adevărată** în fiecare caz, pe care o puteți folosi în discuția cu persoanele cu care purtați dialogul despre vaccinarea anti-COVID-19.

MIT ³	ADEVĂR
<p>Vaccinurile nu sunt sigure, deoarece au fost dezvoltate atât de repede</p>	<p>Vaccinurile ARN Mesager sunt mai noi, dar nu sunt necunoscute.</p> <p>Este adevărat că oamenii de știință au dezvoltat vaccinurile anti-COVID-19 mai rapid decât orice alt vaccin până în prezent- sub 1 an.</p> <p>Precedentul record a fost la vaccinul împotriva oreionului, care a fost dezvoltat în 4 ani.</p> <p>Există o serie de motive pentru care vaccinurile anti-COVID-19 au fost dezvoltate mai rapid, dintre care niciunul nu reduce profilul său de siguranță.</p> <p>De exemplu, oamenii de știință nu începeau de la zero.</p> <p>Deși SARS-CoV-2 a fost nou pentru știință, cercetătorii au studiat coronavirusurile de zeci de ani, iar genomul acestui virus a fost descifrat în circa 10 zile.</p> <p>De asemenea, deoarece COVID-19 a atins fiecare continent de pe pământ, procesul de dezvoltare a vaccinului a implicat o colaborare mondială fără precedent.</p> <p>Și, în timp ce multe eforturi științifice se confruntă cu dificultăți de finanțare, cercetătorii COVID-19 au primit finanțare de la o gamă largă de sponsori.</p> <p>Un alt factor care încetinește dezvoltarea vaccinului este recrutarea voluntarilor. În cazul COVID-19, nu au lipsit persoanele care doreau să ajute.</p> <p>De asemenea, în condiții normale, studiile clinice se desfășoară secvențial. Dar, în acest caz, oamenii de știință au putut derula simultan unele încercări, ceea ce a economisit mult timp. În același timp, procesul de evaluare a dovezilor de către autoritățile de reglementare a fost un proces derulat online.</p> <p>Acești factori și mulți alții au însemnat că vaccinul a putut fi dezvoltat rapid fără a compromite siguranța.</p> <p>Pe scurt: identificarea virusului a fost mai rapidă; am avut deja experiență cu agenți patogeni similari; tehnologia a continuat să ajute încă din anii 1980; fiecare guvern de pe pământ avea un interes să ajute; și au existat puține restricții financiare.</p>

³ [Addressing 13 COVID-19 vaccine myths: Safety and more \(medicalnewstoday.com\)](https://www.medicalnewstoday.com/articles/324113)

<p>Vaccinul îmi va modifica ADN-ul</p>	<p>Vaccinurile ARN mesager NU interacționează și NU afectează ADN-ul uman în niciun fel.</p> <p>Unele vaccinuri anti-COVID-19, inclusiv vaccinurile Pfizer-BioNTech și Moderna, se bazează pe tehnologia ARN mesager (ARNm).</p> <p>Aceste vaccinuri funcționează diferit față de tipurile tradiționale de vaccin.</p> <p>Vaccinurile clasice introduc în organism un agent patogen inactivat sau o parte a unui agent patogen pentru a-l „învăța” cum să producă un răspuns imun.</p> <p>În schimb, un vaccin ARNm oferă instrucțiunile pentru fabricarea proteinei unui agent patogen în celulele noastre.</p> <p>Odată ce proteina este creată, sistemul imunitar răspunde la aceasta, pregătind răspunsul la viitoarele atacuri ale aceluiași agent patogen.</p> <p>ARNm nu rămâne în corp și nu este integrat în ADN-ul nostru. Odată ce a furnizat instrucțiunile, celula îl descompune.</p> <p>ARNm nu va ajunge la nucleul celulei, care este locul în care este adăpostit ADN-ul nostru.</p>
<p>Vaccinurile anti-COVID-19 îmi pot provoca boala COVID-19</p>	<p>Vaccinurile NU pot produce boala COVID-19.</p> <p>Indiferent de tipul de vaccin, niciunul nu conține virusul viu.</p> <p>Orice efecte secundare, cum ar fi durerea de cap (cefaleea) sau frisoanele, se datorează răspunsului imun și nu unei infecții.</p> <p>Boala COVID-19 NU poate fi provocată de vaccin.</p>
<p>Vaccinul conține un microcip</p>	<p>Un sondaj YouGov efectuat în SUA anul trecut pe 1.640 de persoane a descoperit că un procent incredibil (28% dintre respondenți) crede într-o anumită teorie a conspirației.</p> <p>Conform acestei teorii a conspirației, Bill Gates ar intenționa să utilizeze vaccinările anti-COVID-19 ca vehicul pentru implantarea microcipurilor în populație. Potrivit acestei teorii conspiraționiste, acest microcip va permite elitelor din umbră să urmărească fiecare mișcare a oamenilor.</p> <p>În realitate, ceea ce uităm este că telefoanele noastre mobile îndeplinesc deja această sarcină fără efort.</p> <p>Tot realitatea ne arată că NU există dovezi că vreunul dintre vaccinurile anti-COVID-19 ar conține un microcip.</p> <p>Deși specificul variază de la o teorie a conspirației la alta, unele afirmă că vaccinul conține etichete de identificare cu frecvență radio. Acestea constau dintr-un transportor radio, un receptor radio și un emițător.</p> <p>În realitate, NU este posibil fizic ca aceste componente să fie micșorate la o dimensiune suficient de mică pentru a putea trece prin acul cu care se face injecția.</p>

<p>Vaccinurile anti-COVID-19 mă pot face infertil</p>	<p>Nu există dovezi că vaccinurile anti-COVID-19 au un impact asupra fertilității. La fel, nu există dovezi că acestea vor pune în pericol sarcinile viitoare.</p> <p>Această teorie a fost lansată la toate vaccinurile noi și nu s-a adeverit la nici unul. În studiile clinice nu au fost raportate cazuri de infertilitate.</p> <p>În mod particular, la originile acestui zvon de acum se consideră a fi opiniile doctorului Wolfgang Wodarg. În decembrie anul trecut, el a solicitat Agenției Europene pentru Medicamente să oprească studiile cu vaccin anti-COVID-19 în Uniunea Europeană.</p> <p>Zvonul a început din cauza unei pretinse legături între proteina spike care este codificată de vaccinurile pe bază de ARNm și o proteină numită sincitina-1. Sincitina-1 este vitală pentru ca placenta să rămână atașată la uter în timpul sarcinii.</p> <p>Deși proteina spike are în comun câțiva aminoacizi cu sincitina-1, ele nici măcar nu sunt suficient de asemănătoare pentru a "provoca confuzii" pentru sistemul imunitar.</p> <p>Dacă teoria ar fi adevărată, atunci infecția naturală ar trebui să fie și mai periculoasă deoarece virusul determină producerea și a anticorpilor rezultați după vaccinare.</p> <p>Dr. Wodarg are o istorie de scepticism față de vaccinuri și a minimizat severitatea pandemiei COVID-19.</p> <p>Dr. Wodarg și fostul vicepreședinte al Pfizer Inc. Pharmaceuticals s-au alăturat vocilor care făceau afirmații despre vaccinul care produce infertilitate, provocând astfel temeri care s-au răspândit ulterior.</p> <p>Cu toate acestea, NU există dovezi că vreun vaccin anti-COVID-19 afectează fertilitatea.</p>
<p>Vaccinurile anti-COVID-19 conțin țesut fetal</p>	<p>De-a lungul anilor, anti-vacciniștii au răspândit zvonuri conform cărora vaccinurile conțin țesut fetal.</p> <p>Nici vaccinurile anti-COVID-19 bazat pe ARNm și niciun alt vaccin nu conțin țesut de la făt.</p>
<p>Persoanele care au avut COVID-19 nu au nevoie de vaccin</p>	<p>Chiar și persoanele care au avut un test pozitiv pentru SARS-CoV-2 în trecut ar trebui să fie vaccinate.</p> <p>Recomandarea Centrului pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CDC) spune:</p> <p><i>„Datorită riscurilor grave pentru sănătate asociate cu COVID-19 și a faptului că este posibilă reinfectarea cu COVID-19, vaccinul trebuie făcut, indiferent dacă ați avut deja o infecție cu SARS-CoV-2.”</i></p> <p>Vaccinul administrat unei persoane care a trecut prin boală nu determină îngrijorare privind siguranța. Practic se produce un booster prin vaccinare, fapt care întărește apărarea în fața unor posibile infecții viitoare.</p> <p>Din acest motiv, este mai bine să fiți prudent și să faceți vaccinul.</p>

<p>După primirea vaccinului, nu mai pot transmite virusul</p>	<p>Purtarea măștii după vaccinare este importantă în continuare, la fel ca și celelalte măsuri de protecție.</p> <p>Vaccinurile anti-COVID-19 sunt concepute pentru a preveni îmbolnăvirea persoanelor în urma unei infecții cu SARS-CoV-2. În studiile clinice nu s-a stabilit dacă o persoană care a fost vaccinată poate încă să fie purtătoare a virusului, ceea ce ar însemna că ar putea fi capabilă să-l transmită.</p> <p>Deoarece oamenii de știință nu știu încă în ce măsură vaccinurile vor preveni infectarea, odată ce o persoană a fost vaccinată, trebuie să continue să poarte o mască în anumite situații, să se spele pe mâini și să practice distanțarea fizică, așa cum recomandă autoritățile naționale. Pe măsură ce contextul epidemiologic se modifică, iar numărul posibilelor surse se reduce, este posibil ca aceste recomandări să fie relaxate.</p>
<p>Odată ce am fost vaccinat, pot relua imediat viața normală</p>	<p>Perioada de protecție datorată vaccinării nu este cunoscută. Dar protecția e demonstrată științific la nivel individual împotriva formelor severe de boală.</p> <p>După vaccinare este important să menținem în continuare măsurile de sănătate publică: purtarea măștii, distanțarea fizică, spălarea mâinilor, igiena respiratorie și a tusei, evitarea aglomerărilor și asigurarea unei bune ventilații a spațiilor închise până la vaccinarea unui număr mare de persoane.</p>
<p>Vaccinul mă va proteja împotriva COVID-19 pe viață</p>	<p>Imunitatea persistă câteva luni, dar durata completă nu este încă cunoscută. Aceste întrebări importante sunt încă studiate.</p> <p>Deoarece oamenii de știință au studiat virusul doar de aproximativ 1 an, nu știm exact cât va dura imunitatea.</p> <p>Conform OMS: „Este prea devreme pentru a ști dacă vaccinurile anti-COVID-19 vor oferi protecție pe termen lung. [...] Cu toate acestea, este încurajator faptul că datele disponibile sugerează că majoritatea persoanelor care se recuperează după COVID-19 dezvoltă un răspuns imun care oferă cel puțin o perioadă de protecție împotriva re-infecției - deși încă studiem cât de puternică este această protecție și cât timp durează.” Este posibil să fie nevoie de o a treia doză sau, cu toate că această ipoteză este din ce în ce mai puțin plauzibilă, s-ar putea să fie nevoie să facem un vaccin anti-COVID-19 anual, în același mod în care procedăm cu vaccinul gripal.</p>

<p>Persoanele cu afecțiuni preexistente nu pot face vaccinul</p>	<p>Deoarece condițiile preexistente, cum ar fi obezitatea și bolile de inimă, pot crește riscul de a dezvolta forme COVID-19 mai severe, vaccinarea este și mai importantă pentru persoanele cu probleme de sănătate preexistente.</p> <p>Așadar, persoanele cu cele mai multe afecțiuni preexistente- inclusiv boli de inimă, diabet și boli pulmonare- pot face un vaccin anti-COVID-19. Cu toate acestea, dacă cineva este îngrijorat, este întotdeauna recomandabil să discute despre asta cu un medic.</p> <p>Există o excepție: persoanele care au suferit în trecut anafilaxie la oricare dintre componentele vaccinului nu ar trebui să fie vaccinate. Oricine a avut în trecut o reacție alergică severă la orice vaccin ar trebui să discute mai întâi cu medicul său.</p> <p>Ca regulă, CDC recomandă „persoanelor cu antecedente de reacții alergice severe care nu au legătură cu vaccinurile sau medicamentele injectabile- cum ar fi alergiile la alimente, animale de companie, venin, mediu sau latex- să fie vaccinate. Persoanele cu antecedente de alergii la medicamente pe cale orală sau antecedente familiale de reacții alergice severe se pot vaccina, de asemenea. ”</p>
<p>Persoanele cu sistem imunitar compromis nu pot face vaccinul</p>	<p>Deoarece vaccinul nu conține un agent patogen viu, nu va provoca o infecție. Prin urmare, persoanele care au un sistem imunitar compromis pot face vaccinul.</p> <p>Cu toate acestea, este posibil ca acestea să nu genereze o protecție imunitară la fel de puternică ca la cineva care are un sistem imunitar complet funcțional.</p>
<p>Adulții mai în vârstă nu pot face vaccinul</p>	<p>Și acesta este un mit. În prezent, în majoritatea țărilor în care se face vaccinarea anti-COVID-19, se acordă prioritate adulților în vârstă, deoarece aceștia sunt cei mai expuși riscului de boli severe.</p> <p>De asemenea, unele dintre studiile clinice au avut subgrupuri specifice care au inclus adulți în vârstă, tocmai pentru a verifica siguranța vaccinului la această populație.</p>

Următoarele **sfaturi generale pentru combaterea teoriilor conspirației și a dezinformării** vă pot fi utile **pentru a fi mai pregătit să discutați cu cineva care crede diverse teorii ale conspirației legate de vaccinarea anti-COVID-19**

Evaluati cât de dispuși sunt ceilalți să vă asculte



Nu toată lumea este imediat dispusă să își adapteze convingerile și este posibil să nu vreți să irosiți timp și energie vorbind cu cineva care este puțin probabil să se schimbe. Încercați să aflați cât de dispuși sunt să aibă o conversație deschisă și constructivă și interacționați numai dacă aveți semnale pozitive.

Alegeți-vă bătăliile pe care să le duceți



Unele teorii ale conspirației nu merită efortul de a le demonta (teoria pământului gol sau plat, aterizarea pe lună etc.), de vreme ce, de obicei, nu au un impact imediat asupra acțiunilor cuiva și este destul de puțin probabil ca acestea să afecteze societatea într-o manieră semnificativă.

Discutați separat



Nu inițiați discuții polemice în public, deoarece acest lucru creează presiune socială. Chiar dacă sunteți respectuos, persoana respectivă poate intra în defensivă. În schimb, încercați să discutați într-un spațiu privat, unde persoana se simte în siguranță și calmă. Dacă, însă, este vorba despre un ezitant care pare deschis să aibă o conversație deschisă și constructivă, puteți aborda subiectul și în public.

Nu fiți agresivi



Încercați să vă angajați într-un dialog pozitiv și constructiv. Dați dovadă de respect pentru a evita ca cealaltă persoană să se simtă amenințată și să intre în defensivă.

Puneți întrebări



Puneți întrebări pe un ton de curiozitate autentică pentru a arăta empatie și înțelegere față de celălalt. Ca și într-un dans, este nevoie de doi, deci trebuie să vă arătați deschiderea pentru a-l încuraja și pe celălalt să fie receptiv. Acest lucru vă va ajuta, de asemenea, să înțelegeți mai multe despre convingerile celuilalt. Nu toate teoriile conspirației sunt la fel.

Porniți într-o călătorie comună pentru aflarea adevărului



În loc să vă confrunțați cu cealaltă persoană într-un mod competitiv (fiecare cu opinia lui), încercați să abordați situația ca doi aliați care încearcă să descopere adevărul. În acest fel va fi o situație de câștig pentru ambele părți și a admite la final că cineva a greșit, nu va arăta ca o înfrângere.

Evitați limbajul științific



Folosirea unor termeni științifici complicați nu va ajuta la clarificarea situației, putând să vă înstrăineze publicul. Încercați să găsiți o modalitate mai simplă de a vă exprima.

Găsiți un punct comun



Multe teorii ale conspirației au un sâmbure de adevăr. Recunoașteți aceste elemente adevărate (dacă există) pentru a găsi aspecte asupra cărora să vă puneți de acord și pentru a contribui la stabilirea încrederii.

**Recunoașteți
aspectul
emoțional**



Chiar dacă teoriile conspirației par a fi bazate pe argumente, motivele pentru care oamenii cred în ele tind să fie psihologice. De exemplu, pot simți nevoia de certitudine, control, apartenență sau sens. Acesta este motivul pentru care simpla referire la fapte sau la date științifice nu poate modifica, de obicei, convingerile cuiva. De aceea, trebuie abordate și sentimentele care pot duce la aderența față de o teorie a conspirației.

**Stabiliți-vă
legitimitatea**



Când vorbiți cu cineva care susține o teorie a conspirației, fiți conștienți de faptul că vă poate considera ca făcând parte din ea, dacă simte că încercați să o demontați. Pentru a evita acest lucru, încercați să vă distanțați de agenții care se presupune că fac parte din respectiva conspirație (cum ar fi marea industrie farmaceutică, dacă este vorba despre vaccinuri).

**Adaptați
mesajul**



Nu toată lumea crede în aceeași teorie a conspirației sau are încredere în aceleași surse. Este important să cunoaștem convingerile celeilalte persoane, în cine crede și ce valori are. Încercați să vă adaptați mesajul în consecință.

**Întrebați
care le sunt
sursele de
informații**



Este mai ușor să discreditați o sursă de informații decât să demontați o serie întreagă de convingeri. Întrebați care sunt sursele, puneți la îndoială motivele din spatele lor, identificați inconsecvențele și evidențiați falsurile evidente. Utilizați site-uri web de verificare a faptelor precum snopes.com, ifcn-codeofprinciples.poynter.org și sourcewatch.org

**Începeți cu ce
e adevărat,
nu respingeți
din start
părerile lor**



Exprimați clar adevărul și repetați-l cât mai des. Repetarea este baza familiarității, iar familiaritatea face ca ceva să fie mai plăcut și mai convingător. Folosiți schema Fapte-Mit-Eroare-Fapte din Manualul Demontării miturilor (5).

**Ajutați-i să
înțeleagă
cum
funcționează
internetul**



Mulți oameni folosesc internetul fără să știe cum să se protejeze de dezinformare. Ajutați-i să identifice site-urile cu informații corecte și să recunoască, cu ajutorul site-urilor specializate care verifică datele, paginile web care conțin informații false. Învățați-i să caute sursa principală a opiniei sau a informațiilor. Explicați-le modul în care algoritmiile de social media sunt proiectate pentru a promova conținut specific fiecărei persoane în scopul de a-i spori gradul de implicare, precum și modul în care acest proces poate întări convingerile fiecărei persoane, prezentând în mod sistematic o versiune părtinitoare a realității.

**Luați-o pas
cu pas**



Nu vă așteptați ca în urma unei conversații cu o persoană aceasta să își schimbe complet convingerile. Schimbarea este un proces lent și continuu. Trebuie să aveți răbdare și să acordați timp persoanei pentru a digera noile informații, a-și reconsidera opiniile și a-și însuși schimbarea. Oamenii trebuie să se simtă stăpâni pe propriile credințe și decizii, așa că este puțin probabil să admită imediat că s-au înșelat.

**Ajutați-i să
înțeleagă
informațiile
statistice**



Statisticile pot fi dificil de înțeles la nivel intuitiv. Pentru a înrăutăți lucrurile, unele companii folosesc un limbaj confuz pentru a-și face produsele să pară mai favorabile (de exemplu, o creștere de la 2% la 3% poate fi descrisă ca o creștere relativă de 50%). Ajutați oamenii să înțeleagă datele folosind formate mai simple (de exemplu, modificări absolute, frecvențele scadelor discrete). O imagine valorează cât o mie de cuvinte, așa că încercați să utilizați un grafic simplu, bine conceput. A avea resurse de încredere și bine explicate vă poate ajuta să vă întăriți argumentele.

**Nu-i copleșiți
cu informații**



Nu este ușor să schimbi o convingere. Este nevoie de timp și efort din ambele părți pentru a ajunge la o concluzie comună. Prea multe informații pot fi intimidante și pot provoca sentimente negative. Încercați să țineți evidența reacțiilor persoanei și opriți-vă când vedeți că își atinge limitele. Concentrați-vă pe demontarea unuia sau a două argumente, nu a întregii structuri de convingeri.

**Anihilarea
dezinformării
/Inoculare**



Ca și în medicină, prevenirea este mai bună decât vindecarea. A-i învăța pe oameni cum să verifice informațiile, să identifice site-urile cu știri false și persoanele de rea-credință, precum și să recunoască și să demonteze argumente false, îi pot face mai rezistenți la dezinformare și la teoriile conspirației. Există o mulțime de resurse care vă pot ajuta să explicați cum să identificați o teorie a conspirației și poate fi și distractiv, dacă apelați la unele jocuri precum goviralgame.com/en.

Tradus și adaptat după un produs al Atelierului virtual SciBeh 2020 (<https://www.scibeh.org/events/workshop2020/>) despre „Construirea unui mediu de informare online pentru politici științifice relevante” (9-10 noiembrie 2020). Publicat pentru prima dată în decembrie 2020.

PARTEA III: DATE PENTRU PREGATIREA DISCUȚIILOR

Adevăruri științifice cunoscute la acest moment despre virusul SARS-CoV2 și pandemia COVID-19

Pandemia COVID-19, urgență de sănătate publică la nivel mondial, este cauzată de un nou virus cu genom ARN din clasa Coronavirusurilor. Nici noul virus (SARS-CoV-2), nici boala provocată de acesta (COVID-19), nu au fost cunoscute înainte de apariția focarului din China (Wuhan), în decembrie 2019 (de unde și numele de COVID-19). Clasa coronavirusurilor cuprinde numeroase virusuri care pot determina infecții atât la animale cât și la oameni. Denumirea clasei coronavirusurilor provine de la forma sferică a particulelor virale, care au pe înveliș spicule glicoproteice care îi dau o formă de coroană.

La om, coronavirusurile provoacă infecții respiratorii ușoare sau severe. În istoria recentă, sunt

documentate doua focare de coronavirus care au provocat infecții respiratorii severe: SARS-CoV identificat pentru prima dată în 2003 (apărut în 2002 în China), și MERS-CoV raportat pentru prima dată în 2012 și cunoscut pentru capacitate puternică de a supraviețui în afara corpului uman (1). Un material video dezvoltat de Organizația Mondială a Sănătății la începutul anului 2020, explică grafic cum se pot transmite virusurile din clasa coronavirusurilor de la diferite animale la om, simptomele și măsurile de protecție în cazul pandemiei COVID-19, menționând, în același timp, că știința și cercetarea aduc în fiecare zi date noi care trebuie urmărite din surse autorizate (disponibil la (https://www.youtube.com/watch?v=YeQZCzODMc8&feature=emb_logo)). Materialul video ilustrat poate fi utilizat în discuțiile cu persoanele care ezită să se vaccineze, dacă în discuții identificați că mesajele bazate pe date științifice pot să îi modifice comportamentul.

Virusul SARS-CoV-2 (Coronavirusul Sindromului Acut Respirator Sever 2) este extrem de infecțios, provoacă infecții respiratorii severe și decese, în particular în rândul populației vârstnice sau a persoanelor de orice vârstă cu comorbidități (cu alte afecțiuni cronice asociate).

Până la sfârșitul lunii iulie 2021, într-un an și jumătate de la declanșarea pandemiei, la nivel mondial au fost confirmate peste 198 milioane de cazuri de COVID-19 și au fost înregistrate peste 4,2 milioane de decese (30 iulie 2021), dar și peste 1.56 miliarde de persoane vaccinate cu cel puțin o doză de vaccin împotriva COVID-19. Organizația Mondială a Sănătății (OMS) actualizează în timp real informațiile pentru fiecare țară și la nivel global (disponibil la <https://covid19.who.int/>).

Până spre sfârșitul lunii iulie 2021, într-un an și jumătate de la declanșarea pandemiei, în România au fost confirmate 1,083,478 cazuri de infecție cu virusul SARS-CoV-2 și 34297 decese (31.07.2021). Ca peste tot în lume, și în România factorii de risc asociați formelor severe de boală urmate de deces sunt bolile asociate (94.6% dintre decese aveau comorbidități asociate) sau vârsta (86.1% din decese au fost înregistrate la persoane peste 60 de ani)(2). Și în România informațiile privind cazurile confirmate cu COVID-19 și distribuția acestora pe județe se actualizează în timp real, pe baza datelor Centrului Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile (CNSCBT) din cadrul Institutului Național de Sănătate Publică (INSP)(3).

Nu există tratament etiologic, specific pentru COVID-19. De-a lungul unui an de pandemie, oameni de știință și companii farmaceutice au utilizat și perfecționat scheme de tratament, ghiduri și protocoale terapeutice, sau încearcă să dezvolte noi medicamente, dar un tratament eficace 100% pentru COVID-19 nu există. Sunt în prezent 331 medicamente utilizate sau în curs de dezvoltare anti-COVID-19 (4) sau ghiduri de tratament (5).

Vaccinurile anti-COVID-19

Pentru a fi aprobat spre utilizare în populație, orice vaccin parcurge o serie de etape obligatorii (1) etapa de cercetare și dezvoltare în laborator, (2) etapa preclinică (testarea pe animale) și (3) etapa de dezvoltare clinică (testarea pe voluntari) care include trei faze de cercetare riguros standardizate științific. Există și procedura de aprobare în regim de urgență, în cazul unei amenințări la sănătatea publică, cum este cazul pandemiei COVID-19, care reduce perioada de aprobare dar nu și rigoarea științifică care asigură cele două caracteristici esențiale ale vaccinului, siguranța și eficacitatea.

Pe lângă vaccinurile aprobate, există și "vaccinuri candidate", aflate în diferite etape dintre cele descrise mai sus. La nivel mondial există în prezent în diferite etape de dezvoltare 222 de vaccinuri COVID-19, 18 dintre ele fiind deja utilizate în diverse țări (6). La 30 iulie 2021, Organizația Mondială a Sănătății număra la nivel global 110 de vaccinuri COVID-19 în etapa de dezvoltare clinică, dintre care 18 în faza 3. Datele OMS sunt actualizate periodic (<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>).

Vaccinurile anti-COVID-19 sunt dezvoltate prin utilizarea de tehnologii variate. Există vaccinurile ge-

netice (în cazul COVID-19, vaccinul ARN mesager dezvoltate de BioN-Tech/Pfizer și vaccinul Moderna), vaccinuri care utilizează vectori virali nereplicativi (vaccinul AstraZeneca și Johnson & Johnson/Janssen, vaccinul rusesc SPUTNIK produs de Gamaleya Research Institute și vaccinul chinezesc Cansino), vaccinuri inactivate (vaccinuri chinezești și unul indian), vaccinuri bazate pe proteine (vaccinul de la Novavax și un vaccin chinezesc) sau vaccinul VLP («virus like particles») al companiei Medicago, care folosește o tehnologie bazată pe plante pentru a produce versiunea non-infectioasă a virusului SARS-CoV-2.

Strategia de vaccinare în România

Vaccinarea rămâne în prezent singura opțiune pentru stoparea epidemiei COVID-19 în România și în lume. Vaccinarea, în general, salvează milioane de vieți în fiecare an. În prezent, există vaccinuri pentru prevenirea și controlul a în jur de 25 de boli infecțioase, ajutând oamenii de toate vârstele să ducă o viață mai lungă și mai sănătoasă (13).

România are o strategie oficială de vaccinare anti COVID-19 în vigoare de la 03.12.2020, care asigură accesul populației la vaccinarea împotriva COVID-19 în condiții de siguranță, eficacitate și echitate, pentru prevenirea infecției cu SARSCoV-2 și limitarea epidemiei COVID-19 în România (14).

Vaccinarea este gratuită și voluntară, având la bază următoarele valori și principii

- Dreptul la ocrotirea sănătății și asigurarea echității în procesul de vaccinare;
- Gratuitatea vaccinării, exprimată prin consimțământul informat;
- Grijă pentru beneficiar și principiul “*primum non nocere*” (“în primul rând, nu face rău”);
- Respectul pentru lege, transparența și implicarea tuturor actorilor relevanți;
- Asigurarea procesului de vaccinare în condiții de maximă siguranță;
- Comunicarea beneficiilor, riscurilor și a importanței vaccinării împotriva COVID-19;

În prezent, vaccinarea antiCOVID-19 se poate face doar în centrele de vaccinare autorizate de direcțiile județene de sănătate publică și în cabinetele medicilor de familie care administrează vaccinul anti-COVID-19. **Nu există posibilitatea vaccinării contra cost sau a achiziționării vaccinului de la farmacie, ca în cazul vaccinului gripal.**

La început, prioritate la vaccinare au avut personalul medical, persoanele cu cel mai mare risc de a face o formă severă a bolii - populația de peste 65 de ani și persoanele de peste 16 ani cu boli cronice, persoanele peste 16 ani rezidente în centre rezidențiale și medico-sociale, și personalul din aceste centre, personalul din domenii cheie cum este sistemul de educație.

În prezent suntem în etapa 3 de vaccinare care a fost demarată în primăvara anului 2021, și toată populația generală de peste 12 ani poate, și trebuie să se vaccineze.

În acest moment, doar vaccinurile produse de Pfizer și Moderna pot fi utilizate de la vârsta de 12 ani. În viitor, persoanele sub 18 ani vor fi vaccinate în funcție de datele privind vaccinarea la copiii sub 18 ani, pe măsură ce acestea apar, precum și de evoluția epidemiei SARS-CoV-2. La nivel internațional sunt deja inițiate studii clinice privind vaccinarea copiilor sub 18 ani pentru toate vaccinurile utilizate în prezent și în România⁴.

Transparent și onest, datele cunoscute (și actualizate periodic) privind vaccinarea și vaccinurile împotriva COVID-19, sunt puse la dispoziția personalului medical și populației de către Guvern pe “**Platforma națională de informare cu privire la vaccinarea împotriva COVID-19**” (<https://vaccinare-covid.gov.ro/>).

⁴ <https://covid19vaccintrial.co.uk/home>; <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04649151>; <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04713553>

Vaccinurile anti-COVID-19 utilizate în România.

Vaccinurile utilizate în prezent în România sunt **vaccinurile dezvoltate de BioN-Tech/Pfizer și Moderna care utilizează tehnologia ARN mesager, și vaccinurile produse de AstraZeneca/Oxford și Jansse/Johnson&Johnson**, care utilizează o **tehnologie diferită, vectorii virali nereplicativi**.

Vaccinurile utilizate în România au avantajul că pentru declanșarea răspunsului imun NU folosesc particule virale SARS-CoV-2 atenuate sau inactivate ca alte vaccinuri. Vaccinurile ARN mesager precum și cele bazate pe vector viral învață doar celulele corpului uman cum să producă o proteină numită „proteina spyke” care declanșează un răspuns imun care protejează organismul împotriva infectării cu adevăratul virus SARS-CoV-2.

Vaccinurile anti-COVID-19 NU pot produce boala COVID-19.

4.a. Vaccinurile ARN mesager

Vaccinurile ARN Mesager sunt mai noi, dar nu sunt necunoscute. Vaccinurile ARN mesager au fost studiate anterior pentru virusuri care produc gripă, Zika, rabie (turbare) și în cazul citomegalovirusului (CMV). De îndată ce informațiile despre virusul care cauzează COVID-19 au fost identificate și disponibile, oamenii de știință au început să proiecteze instrucțiunile pentru celule, sub forma ARN mesager, pentru a construi proteina unică spike din vaccinul ARN mesager. Pe lângă vaccinuri, cercetarea științifică din afecțiunile oncologice a utilizat tehnologia ARN mesager pentru a declanșa sistemul imunitar care să vizeze celulele canceroase specifice (7).

Istoria cercetării tehnologiei ARN mesager, este documentată încă din anul 1992 (8). În special în ultimul deceniu, studiul tehnologiei vaccinurilor ARN mesager s-a dovedit promițătoare (9, 10, 11). Nevoia dezvoltării unui vaccin anti-COVID-19 a accelerat procesul de cercetare, respectând însă toate etapele de dezvoltare preclinice și clinice, fiind sigure și eficiente. Vaccinurile produse de BioN-Tech/Pfizer și Moderna au fost aprobate și sunt utilizate în toată lumea începând cu sfârșitul anului 2020/începutul anului 2021. Există numeroase materiale video disponibile care explică simplificat mecanismele de acțiune ale vaccinului ARN mesager (12).

Vaccinurile ARN mesager nu interacționează și nu afectează ADN-ul uman în niciun fel. ARN mesager NU intră niciodată în nucleul celular unde se păstrează materialul genetic (ADN-ul) uman. În plus, după ce a transmis informația necesară declanșării răspunsului imun (după producerea proteinei “spyke”), ARNul mesager este distrus.

4.b. Vaccinurile bazate pe vector viral

Oamenii de știință au început să creeze vectori virali începând cu anii 1970. Pe lângă utilizarea în vaccinuri, vectorii virali au fost studiați și pentru tratarea cancerului și pentru cercetarea biologiei moleculare. Platforma este intens studiată, sute de studii științifice ale vaccinurilor pe bază de vectori virali au fost făcute și publicate în întreaga lume. Aceste vaccinuri au fost produse împotriva unor boli precum Ebola sau a altor boli infecțioase precum Zika, gripa și HIV (15).

Vaccinurile AstraZeneca/Oxford și Janssen/Johnson&Johnson sunt vaccinuri monovalente care utilizează tehnologia vectorilor virali nereplicativi. Este folosit un vector viral precum adenovirusul al cărui ADN este modificat pentru a deveni non replicativ și se atasează o secvență genică care codifică proteina “spyke” a coronavirusului. Practic, organismul persoanei vaccinate își va produce singur ARN-ul mesager și apoi proteina S.

Viitorul arată bine – cercetarea și colaborarea în domeniul vaccinării, inclusiv tehnologia ARN mesager poate conduce în viitor la realizarea unui vaccin cu protecție pentru mai multe boli infecto-contagioase care pot fi prevenite prin vaccinare, scăzând numărul de vaccinuri necesar

a fi administrate. Oamenii de știință spun că în acest ritm de cercetare dezvoltare a noilor tehnologii de vaccinare, omenirea nu va mai fi nepregătită pentru o altă potențială epidemie.

Vaccinurile anti-COVID-19 utilizate în România sunt sigure și eficiente. Vaccinurile sunt autorizate la nivelul Uniunii Europene de către Comisia Europeană, pe baza analizei riguroase a fiecărei etape de dezvoltare a fiecărui produs, realizată de către Agenția Europeană a Medicamentului, care propune Comisiei Europene autorizarea punerii pe piață sau respingerea acestora. La nivelul fiecărui Stat Membru, deci și în România, autoritățile naționale aprobă utilizarea vaccinurilor în țară. Toate vaccinurile împotriva COVID-19 au o "autorizație condiționată de punere pe piață", vaccinurile fiind monitorizate în continuare din perspectiva siguranței și eficacității de către Agenția Europeană a Medicamentului. Comisia Europeană a colaborat de la începutul pandemiei cu companiile producătoare de vaccinuri, pentru a asigura Statelor Membre, inclusiv României, accesul la o cantitate suficientă de vaccinuri (în prezent, Comisia Europeană a asigurat pentru Statele Membre, inclusiv României, un număr total de 2.3 miliarde de doze de vaccin COVID-19, care vor fi livrate treptat de către producători)(16).

Caracteristici de bază ale vaccinurilor utilizate împotriva COVID-19 în România. Vaccinurile împotriva COVID-19 utilizate în România sunt similare din câteva puncte de vedere:

- Nu se administrează copiilor sub 12 ani, cel puțin la data elaborării acestui ghid; pe măsură ce procesul de vaccinare se extinde la nivel global, noi date și informații vor fi colectate, datele și studiile științifice pot schimba modelul curent de vaccinare.
- Vaccinarea presupune administrarea a două doze, sau a unei singure doze în cazul vaccinului Johnson & Johnson/Janssen; atunci când este cazul, administrarea celei de a doua doze (rapelul) trebuie să respecte intervalul de timp recomandat de producător și validat în procesul de autorizare;
- Se recomandă respectarea orarului complet și trebuie utilizat același produs pentru ambele doze. A doua doză administrată la rapel trebuie să fie administrată cu același vaccin; de exemplu, dacă vaccinul folosit inițial este cel produs de Moderna, doza doi de vaccin (rapel) trebuie să fie tot de la Moderna.
- Administrarea vaccinului se face intramuscular, de preferat în treimea superioară a brațului (în mușchiul deltoid), respectând întocmai procedura de pregătire a dozei de vaccin pentru inoculare.
- Niciun vaccin COVID-19 autorizat până în prezent nu trebuie administrat intravascular, subcutanat sau intradermic.

Tabelul de mai jos prezintă comparativ informații de bază despre vaccinurile autorizate în România, conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății- Grupul consultativ strategic de experți în imunizare (SAGE), 15 iunie 2021 (Pfizer, Moderna, Janssen), respectiv 30 iulie (AstraZeneca) (17)

VACCIN/ PRODUCĂTOR <i>nume vaccin tehnologie utilizată</i>	NUMĂR de DOZE* <i>Perioada până la rapel (doza 2)</i>	VÂRSTA RECOMANDATĂ	EFICACITATEA VACINULUI COVID-19
PFIZER BioNTech <i>Comirnaty** ARN mesager</i>	2 doze (0.3 ml / doză) <i>21 de zile (3 săptămâni)***</i>	persoane cu vârsta de cel puțin 12 ani****	95% la 7 zile după a doua doză de vaccin <i>(un efect protector începe să se dezvolte la 12 zile după prima doză de vaccin)</i>
MODERNA <i>Spikevax (anterior COVID-19 Vaccine Moderna) ARN mesager</i>	2 doze (0.5 ml/ doză) <i>28 de zile (4 săptămâni)***</i>	persoane cu vârsta de cel puțin 12 ani****	94% la 14 zile după a doua doză de vaccin <i>(un efect protector începe să se dezvolte la 12 zile după prima doză de vaccin)</i>
ASTRAZENECA/ OXFORD <i>Vaxzevria (anterior COVID-19 Vaccine AstraZeneca) vector viral nereplicativ</i>	2 doze (0.5 ml/ doză) <i>4-12 săptămâni*****</i>	persoane peste 18 ani	72% la 15 zile după a doua doză de vaccin <i>(un efect protector începe de la aproximativ 21 de zile după prima doză de vaccin) *****</i>
JOHNSON & JOHNSON / JANSSEN <i>Johnson & Johnson's/ Janssen COVID-19 Vaccine vector viral nereplicativ</i>	1 doză (0.5 ml/ doză)	persoane peste 18 ani	67% <i>(eficacitatea împotriva for- melor severe de boală este de 76,7% la 14 zile după ad- ministrare și 85,4% la 28 zile după administrare. În 93% dintre cazuri, spitalizarea persoanelor care fac CO- VID-19 nu mai este necesară)</i>

* În prezent, nu există dovezi privind necesitatea unei doze suplimentare ale vaccinurilor anti-COVID-19 dacă schema de vaccinare actuală este completă. Recomandările pot fi reevaluate pe măsură ce datele despre tulpinile noi de SARS-CoV-2 se actualizează. Pentru vaccinurile AstraZeneca și Janssen, necesitatea și calendarul dozelor suplimentare sunt studiate în prezent în studii clinice.

** Vaccinul anti-COVID-19 produs de Pfizer BioNTech se numește Comirnaty; vaccinul poate fi identificat după numele generic Tozinameran

*** Organizația Mondială a Sănătății consideră că în țările unde nu sunt suficiente vaccinuri, intervalul între cele două doze poate fi extins până la 12 săptămâni;

**** La sfârșitul lunii mai 2021, Agenția Europeană a Medicamentului a extins indicația de utilizare a vaccinului Comirnaty (Pfizer BioNTech) și la copiii cu vârsta de 12-15 ani;

**** Pe 23 iulie 2021, Agenția Europeană a Medicamentului (EMA) a recomandat acordarea extinderii indicației vaccinului Spikevax/ Moderna împotriva COVID-19 pentru categoria de vârstă 12-17 ani;

***** Eficacitatea vaccinului a avut tendința de a fi mai mare atunci când intervalul dintre doze a fost mai mare. De asemenea, s-a constatat un nivel mai crescut de anticorpi în cazurile în care doza a doua a fost administrată mai târziu. Astfel, un timp de administrarea a dozei II mai îndelungat (dar în intervalul recomandat de 4-12 săptămâni) este asociat cu o eficacitate mai mare a vaccinului.

***** O estimare recentă a eficacității vaccinului împotriva spitalizării cu varianta Delta a fost de 71% după 1 doză și 92% după 2 doze. Eficacitatea vaccinului împotriva spitalizării cu varianta Alpha a fost de 76% după 1 doză și de 86% după 2 doze de vaccin.

Eficacitatea vaccinării înseamnă că persoana vaccinată va căpăta imunitate împotriva COVID-19.

Toate vaccinurile utilizate în România asigură imunitate demonstrată de studiile științifice realizate până în prezent. Datele privind eficacitatea fiecărui vaccin se pot modifica / îmbunătăți odată cu creșterea numărului de persoane care se vaccinează.

Siguranța vaccinării. Reacții adverse și importanța raportării acestora

Toate medicamentele, inclusiv vaccinurile (medicamente imunologice) prezintă beneficii și riscuri. **Vaccinurile, ca și medicamentele, sunt autorizate doar dacă beneficiile depășesc riscurile.**

Comisia Europeană, ca și autoritățile responsabile din Statele Unite, au autorizat dintre vaccinurile candidate anti-COVID-19 doar acele vaccinuri care s-au dovedit a fi sigure și eficiente, îndeplinind standardele de siguranță. După ce un vaccin este autorizat /aprobă pentru utilizare, sisteme de monitorizare a siguranței vaccinului urmăresc evenimentele adverse (posibile efecte secundare). În cazul crizei provocate de pandemia COVID-19 au fost eliberate autorizații în regim de urgență, dar și măsurile de monitorizare a siguranței sunt fără precedent. Există o monitorizare continuă a evenimentelor adverse, inclusiv a celor care nu au putut neapărat fi detectate în studiile clinice, datorită constrângerilor de timp. Dacă se observă un eveniment advers neașteptat, experții îl studiază rapid pentru a evalua dacă este o adevărată problemă de siguranță. Experții decid apoi dacă sunt necesare modificări în recomandările privind vaccinurile anti-COVID-19 și vaccinarea. Această monitorizare este esențială pentru a se asigura că beneficiile continuă să depășească riscurile pentru persoanele care se vaccinează.

În Statele Unite, milioane de oameni au fost vaccinați împotriva COVID-19, iar aceste vaccinuri au suferit cea mai atentă monitorizare a siguranței din istoria Statelor Unite, pentru a ne asigura că vaccinurile anti-COVID-19 sunt sigure. Rezultatele acestor eforturi de monitorizare sunt liniștitoare(18).

În Uniunea Europeană, există un sistem de farmacovigilență /de monitorizare a siguranței vaccinurilor, la Agenția Europeană a Medicamentului. Orice persoană vaccinată poate și trebuie să raporteze autorității naționale și/sau producătorului vaccinului unul sau mai multe efecte secundare pe care le suspectează a fi asociate cu vaccinarea. Toate rapoartele sunt trimise către Agenția Europeană a Medicamentului în baza de date europeană a reacțiilor adverse suspectate (EudraVigilance), unde datele sunt analizate pentru a evidenția noi efecte secundare. Actualizări periodice privind siguranța vaccinurilor anti COVID-19 sunt puse în mod transparent la dispoziția personalului medical, autorităților și populației prin EudraVigilance (disponibilă și în limba română, la <http://www.adrreports.eu/ro/index.html>).

În România, Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (AN-MDMR), încurajează toate persoanele care se vaccinează împotriva COVID-19, precum și profesioniștii din sistemul medical, să raporteze reacțiile adverse suspectate a fi asociate cu vaccinarea. Prin raportarea reacțiilor adverse post-vaccinare este posibilă identificarea rapidă de noi informații referitoare la siguranța vaccinurilor (19).

Raportarea reacțiilor adverse suspectate după vaccinare este esențială în pandemia de COVID-19. Reacțiile adverse suspectate a fi asociate cu vaccinarea împotriva COVID-19 se pot raporta online aici (<https://covid19.anm.ro/>), prin email la adresa RA.vaccinare.covid@anm.ro pe fax (la numărul de telefon/fax 021 316 3497), sau prin poștă către ANM DMR (la adresa Strada Mr. Ștefan Sănătescu nr. 48, Sector 1, cod poștal 011478, București), prin completarea cu date cât mai exacte, corecte și complete a fișei pacientului care se poate descărca de aici (https://www.anm.ro/ /FARMACOVIGILENTA/Anexa-1-Fisa-pacientului-pentru-raportarea-reactiilor-adverse-la-vaccinuri%20COVID19_ANM DMR Update%2020.01.21.pdf), respectiv a fișei completate de personalul medical care raportează reacțiile adverse suspectate și care se poate descărca de aici (https://www.anm.ro/ /FARMACOVIGILENTA/Anexa-1-Fisa-HCP%20pentru-raportarea-reactiilor-adverse-la-vaccinuri%20COVID%2019_ANM DMR Update%2020.01.21.pdf).

Informații necesare completării fișei de raportare despre vaccinul administrat se regăsesc în adevărul de vaccinare pe care fiecare persoană o primește după fiecare doză de vaccin. Informații în limba română, despre vaccinurile anti-COVID-19, foarte utile și actualizate permanent, se găsesc pe platforma națională de vaccinare: <https://vaccinare-covid.gov.ro/vaccinuri-autorizate/>.

Comirnaty /BioN-Tech-Pfizer	https://vaccinare-covid.gov.ro/comirnaty-pfizer/
COVID-19 Vaccine Moderna	https://vaccinare-covid.gov.ro/moderna-2/
Vaxzevria – AstraZeneca	https://vaccinare-covid.gov.ro/vaxzewvria-astrazeneca/
Janssen – Johnson&Johnson	https://vaccinare-covid.gov.ro/cum-functioneaza-vaccinul-covid-19-vaccine-janssen/

Reacțiile secundare după vaccinarea anti-COVID-19 pot fi locale (la locul injectării) sau generale (febră, frison, dureri de cap, oboseală, dureri musculare și articulare, greață). Până în prezent, majoritatea reacțiilor adverse suspectate/raportate după vaccinare sunt minore și tranzitorii, și dispar în câteva zile.

Unele persoane nu au efecte secundare după ce au primit un vaccin anti-COVID-19, multe altele vor avea reacții secundare ușoare după vaccinarea anti-COVID-19, cum ar fi durerea sau apariția unei umflături la locul injectării, durere de cap, frison, febră, etc. **Aceste reacții sunt normale.**

Un număr mic de persoane au avut o reacție alergică severă (denumită reacție anafilactică) după vaccinare, dar acest lucru este extrem de rar și atunci când se întâmplă, personalul medical are la dispoziție în centrul de vaccinare medicamente care se pot folosi pentru a trata eficient și imediat reacția adversă apărută. După administrarea vaccinului, fiecare persoană va rămâne în jur de 15-30 de minute sub monitorizare medicală, și dacă o reacție secundară mai severă apare va primi pe loc tratament și îngrijire (20).

Date oficiale privind reacțiile secundare raportate în România și actualizate zilnic se găsesc pe Platforma națională de informare despre vaccinarea anti-COVID-19 aici <https://vaccinare-covid.gov.ro/comunicate-oficiale/>. Date despre reacțiile adverse sunt publicate periodic și în alte state, de exemplu aici (<https://vaers.hhs.gov/>).

În România, reacțiile adverse raportate pentru vaccinurile anti-COVID-19 sunt prezentate pentru public transparent, zilnic, pe platforma națională de vaccinare (<https://vaccinare-covid.gov.ro/raportari/>). La 31 iulie 2021 au fost administrate în România peste 9,4 milioane de doze de vaccin anti-COVID-19, iar totalul reacțiilor adverse este de 1.79 la 1,000 de doze administrate, ceea ce înseamnă că, **în România, mai puțin de 2 persoane din 1,000 care sunt vaccinate prezintă și raportează o reacție adversă**⁵.

⁵ <https://vaccinare-covid.gov.ro/actualizare-zilnica-31-07-evidenta-persoanelor-vaccinate-impotriva-covid-19/>

Indicații și contraindicații pentru vaccinarea împotriva COVID19

Vaccinurile anti-COVID-19 pot salva viața persoanei care se vaccinează, ferind-o de o formă severă a bolii. Există însă și anumite grupuri populaționale pentru care vaccinarea nu este recomandată, fie din cauza contraindicațiilor, fie datorită datelor și dovezilor limitate pe care studiile științifice le-au putut produce până în prezent.

Vaccinarea anti-COVID-19 este indicată populației generale cu vârsta de peste 12 ani. În prezent, copiii cu vârsta sub 12 ani nu sunt vaccinați. Fiecare țară își stabilește strategia proprie de vaccinare, și definește grupurile care au prioritate la vaccinarea anti-COVID-19. Organizația Mondială a Sănătății, prin Grupul consultativ strategic de experți în imunizare (SAGE), recomandă cu prioritate vaccinarea personalului medical cu risc crescut de expunere, urmată de adulții vârstnici, înainte de imunizarea restului populației. În România strategia de vaccinare se adresează în prezent întregii populații de peste 12 ani, adăugată din martie 2021 grupurilor prioritare: personalul medical, persoanele în vârstă, bolnavii cu afecțiuni cronice (hipertensiune, diabet, astm, boli pulmonare, hepatice sau renale, infecții cronice sub control medical).

Singura contraindicație absolută în prezent este vaccinarea persoanelor care știu sau sunt cunoscute cu antecedente de alergii severe la oricare dintre componentele vaccinului. Pentru vaccinurile Pfizer și Moderna sunt de luat în considerare antecedente cunoscute de reacție alergică severă la polietilenă glicol (PEG) sau molecule înrudite, deoarece PEG este o componentă a acestor vaccinuri. De asemenea, datele colectate de-a lungul anului 2021 în cadrul sistemului de farmacovigilență, recomandă a nu se administra a doua doză de vaccin Vaxzevria (Astra-Zeneca) persoanelor care au suferit un episod de tromboză asociată cu trombocitopenie după administrarea primei doze. Vaccinul AstraZeneca nu este recomandat nici persoanelor care au experimentat anterior episoade de extravazare capilară (capillary leak syndrome-CLS). Au fost raportate cazuri foarte rare de sindrom CLS în primele zile după vaccinare (un caz la peste 5 milioane de doze). Unele persoane au avut istoric medical de CLS⁶.

Dacă o reacție secundară severă imediată apare după prima doză, nu trebuie administrată a doua doză de vaccin. O reacție alergică imediată la un vaccin sau medicament este definită ca orice semne sau simptome legate de hipersensibilitate (anafilaxie, urticarie, angioedem, detresă/suferință respiratorie), care apar în câteva ore de la administrare. Cu toate acestea, sub rezerva evaluării individuale a riscului-beneficiu, specialiștii pot permite furnizarea dozei doi sub supraveghere medicală atentă, dacă este singura opțiune disponibilă pentru persoanele cu risc crescut de COVID-19 sever.

Precauții: Antecedente de reacții alergice la alte vaccinuri sau terapii injectabile (vaccinuri intramusculare, intravenoase sau subcutanate sau alte tipuri de terapii) sunt considerate ca "precauții", NU contraindicații a vaccinării. Evaluarea riscului de către un medic alergolog poate fi necesară și este recomandată. Riscurile trebuie puse în balanță cu beneficiile vaccinării anti-COVID-19. Vaccinarea anti-COVID-19 poate fi efectuată. Riscul potențial al unei reacții anafilactice rămâne, și pacientul trebuie informat în acest sens. Astfel de persoane trebuie observate timp de 30 de minute după vaccinare pentru tratamentul unei posibile reacții anafilactice.

Alimentele, alergiile sezoniere sau alergiile de contact NU intră sub incidența precauțiilor. NU există nicio contraindicație sau precauție la vaccinare pentru persoanele cu astfel de alergii.

Administrarea concomitentă cu alte vaccinuri Pentru toate vaccinurile anti-COVID-19 utilizate în România, Organizația Mondială a Sănătății /Grupul consultativ strategic de experți în imunizare -SAGE⁷, menține recomandarea unui interval minim de 14 zile între administrarea vaccinurilor

⁶ https://www.anm.ro/ /COMUNICATE%20DE%20PRESA/Vaxzevria_EMA%20advises%20against%20use%20in%20people%20with%20capillary%20leak%20syndrome_RO.pdf

⁷ Organizația Mondială a Sănătății - Grupul consultativ strategic de experți în imunizare (SAGE), 15 iunie 2021 (Pfizer, Moderna, Janssen), respectiv 30 iulie (AstraZeneca): <https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization/covid-19-materials> (în secțiunea: Co-administration with other vaccines)

COVID-19 și orice alt vaccin, până când vor fi disponibile date privind administrarea concomitentă cu alte vaccinuri (17).

Pe baza datelor cunoscute, Organizația Mondială a Sănătății /Grupul consultativ strategic de experți în imunizare-SAGE⁸ are recomandări diferite pentru diferite grupuri populaționale sau categorii de afecțiuni/pacienți, prezentate în continuare.

Grup populațional	Recomandări provizorii ale Organizației Mondiale a Sănătății Grupul consultativ strategic de experți în imunizare SAGE (iunie/iulie 2021)			
	PFIZER BioNTech (COMINARTY/ TOZINAMERAN)	MODERNA SPIKEVAX (anterior COVID-19 VACCINE MODERNA)	ASTRAZENECA OXFORD VAXZEVRIA (anterior COVID-19 VACCINE ASTRA ZENECA)	JANSSEN JOHNSON & JOHNSON'S/ JANSSEN COVID-19 VACCINE
Persoane cu antecedente de alergii severe la orice componentă a vaccinului	Nu se vaccinează. Persoanele fără antecedente care dezvoltă o reacție alergică severă la prima doză de vaccin, nu trebuie să primească a doua doză.	Nu se vaccinează. Persoanele fără antecedente care dezvoltă o reacție alergică severă la prima doză de vaccin, nu trebuie să o primească a doua doză.	Nu se vaccinează. Persoanele fără antecedente care dezvoltă o reacție alergică severă la prima doză de vaccin, nu trebuie să primească a doua doză.	Nu se vaccinează. Reacțiile adverse severe înregistrate după vaccinare au fost extrem de rare.
Persoane vârstnice	Se vaccinează. Vaccinarea este recomandată fără o limită superioară de vârstă.	Se vaccinează. Vaccinarea este recomandată fără o limită superioară de vârstă.	Se vaccinează.	Se vaccinează.
Copii și adolescenți	Nu se vaccinează copii cu vârsta sub 12 ani.	Nu se vaccinează copii cu vârsta sub 12 ani.	Nu se vaccinează copii și adolescenți cu vârsta sub 18 ani.	Nu se vaccinează copii și adolescenți cu vârsta sub 18 ani.

⁸ Organizația Organizația Mondială a Sănătății - Grupul consultativ strategic de experți în imunizare (SAGE), 15 iunie 2021 (Pfizer, Moderna, Janssen), respectiv 30 iulie (AstraZeneca): <https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization/covid-19-materials>

<p>Femeile gravide⁹</p>	<p>Vaccinarea este recomandată când beneficiile vaccinării depășesc riscurile potențiale. Dovezile existente arată că femeile însărcinate, având COVID-19 (în trimestrul II-III), prezintă un risc mai mare de forme severe comparativ cu alte femei de vârstă reproductivă. COVID-19 în timpul sarcinii a fost asociat de asemenea cu un risc crescut de naștere prematură și de nou-născuți care necesită terapie intensivă neonatală. Femeile gravide care cu vârsta de peste 35 de ani, sau care au un indice de masă corporală ridicat, sau care au o comorbiditate existentă, cum ar fi diabetul sau hipertensiunea, prezintă un risc deosebit de forme severe ale bolii COVID-19.</p>	<p>Vaccinarea este recomandată când beneficiile vaccinării depășesc riscurile potențiale. Dovezile existente arată că femeile însărcinate, având COVID-19 (în trimestrul II-III), prezintă un risc mai mare de forme severe comparativ cu alte femei de vârstă reproductivă. COVID-19 în timpul sarcinii a fost asociat de asemenea cu un risc crescut de naștere prematură și de nou-născuți care necesită terapie intensivă neonatală. Femeile gravide care cu vârsta de peste 35 de ani, sau care au un indice de masă corporală ridicat, sau care au o comorbiditate existentă, cum ar fi diabetul sau hipertensiunea, prezintă un risc deosebit de forme severe ale bolii COVID-19.</p>	<p>Vaccinarea este recomandată doar când beneficiile vaccinării depășesc riscurile potențiale¹⁰. Dovezile existente arată că femeile însărcinate, având COVID-19 (în trimestrul II-III), prezintă un risc mai mare de forme severe comparativ cu alte femei de vârstă reproductivă. COVID-19 în timpul sarcinii a fost asociat de asemenea cu un risc crescut de naștere prematură și de nou-născuți care necesită terapie intensivă neonatală. Femeile gravide care cu vârsta de peste 35 de ani, sau care au un indice de masă corporală ridicat, sau care au o comorbiditate existentă, cum ar fi diabetul sau hipertensiunea, prezintă un risc deosebit de forme severe ale bolii COVID-19.</p>	<p>Vaccinarea este recomandată doar când beneficiile vaccinării depășesc riscurile potențiale. Dovezile existente arată că femeile însărcinate, având COVID-19 (în trimestrul II-III), prezintă un risc mai mare de forme severe comparativ cu alte femei de vârstă reproductivă. COVID-19 în timpul sarcinii a fost asociat de asemenea cu un risc crescut de naștere prematură și de nou-născuți care necesită terapie intensivă neonatală. Femeile gravide care cu vârsta de peste 35 de ani, sau care au un indice de masă corporală ridicat, sau care au o comorbiditate existentă, cum ar fi diabetul sau hipertensiunea, prezintă un risc deosebit de forme severe ale bolii COVID-19.</p>
------------------------------------	--	--	--	---

⁹ Pentru a sprijini femeile însărcinate să evalueze corect beneficiile vaccinării, trebuie să li se ofere informații despre riscurile bolii COVID-19 în timpul sarcinii, beneficiile vaccinării și limitările actuale ale datelor de siguranță. Nu se recomandă testarea sarcinii înainte de vaccinare. Nu se recomandă întârzierea sarcinii din cauza vaccinării.

¹⁰ În Marea Britanie, se recomandă vaccinarea gravidelor cu vaccinuri anti-COVID-19 de tip ARNm acolo unde acestea sunt disponibile <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2021-06-30-coronavirus-covid-19-vaccination-in-pregnancy.pdf>

Femeile care alăptează	Se vaccinează. Eficacitatea vaccinului se așteaptă să fie similară la femeile care alăptează, ca la orice alt adult. Nu se întrerupe <u>alăptarea după vaccinare.</u>	Se vaccinează. Eficacitatea vaccinului se așteaptă să fie similară la femeile care alăptează, ca la orice alt adult. Nu se întrerupe <u>alăptarea după vaccinare.</u>	Se vaccinează. Eficacitatea vaccinului se așteaptă să fie similară la femeile care alăptează, ca la orice alt adult. Nu se întrerupe <u>alăptarea după vaccinare.</u>	Se vaccinează. Eficacitatea vaccinului se așteaptă să fie similară la femeile care alăptează, ca la orice alt adult. Nu se întrerupe <u>alăptarea după vaccinare.</u>
Persoane cu afecțiuni medicale asociate cu risc de formă severă a bolii COVID-19 ¹¹	Se vaccinează.	Se vaccinează.	Se vaccinează ¹² .	Se vaccinează ¹³
Persoane imuno-compromise persoane cu boli autoimune pacienți oncologici persoanele HIV pozitiv	Pot fi vaccinate. Este posibil însă ca răspunsul imun să fie mai redus, iar datele privind siguranța sunt limitate. Informarea asupra eficacității și siguranței, și consilierea, sunt recomandate.	Pot fi vaccinate. Este posibil însă ca răspunsul imun să fie mai redus, iar datele privind siguranța sunt limitate. Informarea asupra eficacității și siguranței, și consilierea, sunt recomandate.	Pot fi vaccinate, mai ales dacă fac parte din grupurile prioritare (recomandate de OMS). Este posibil ca răspunsul imun să fie mai redus. Informarea asupra eficacității și siguranței, și consilierea, sunt recomandate.	Pot fi vaccinate. E posibil ca răspunsul imun să fie mai redus, iar datele privind siguranța sunt limitate. Informarea asupra eficacității și siguranței, și consilierea, sunt recomandate.
Persoane care au avut COVID-19 simptomatic sau asimptomatic	Se vaccinează (după 3 luni) Testarea pentru infecția anterioară nu este necesară/ recomandată	Se vaccinează (după 3 luni) Testarea pentru infecția anterioară nu este necesară/ recomandată	Se vaccinează Testarea pentru infecția anterioară nu este necesară/ recomandată	Se vaccinează Testarea pentru infecția anterioară nu este necesară/ recomandată
Persoane cu COVID-19 care au primit tratament cu anticorpi monoclonali sau cu plasmă de la donori cu COVID-19 vindecați	Vaccinarea trebuie amânată cu cel puțin 90 de zile. Nu există date privind siguranța sau eficacitatea vaccinării	Vaccinarea trebuie amânată cu cel puțin 90 de zile. Nu există date privind siguranța sau eficacitatea vaccinării	Vaccinarea trebuie amânată cu cel puțin 90 de zile. Nu există date privind siguranța sau eficacitatea vaccinării	Vaccinarea trebuie amânată cu cel puțin 90 de zile. Nu există date privind siguranța sau eficacitatea vaccinării

¹¹ Comorbidități incluse în studiile clinice: hipertensiune, diabet, astm, boli pulmonare, hepatice sau renale, HIV, hepatită C și B.

¹² Comorbiditățile analizate în studiile clinice privind vaccinul anti-COVID-19 produs de AstraZeneca au inclus obezitatea, bolile cardiovasculare, bolile respiratorii și diabetul.

¹³ Comorbiditățile analizate în studiile clinice privind vaccinul anti-COVID-19 produs de Johnson&Johnson/Janssen au inclus hipertensiune arterială, boli pulmonare cronice, boli cardiace semnificative, obezitate, diabet, HIV.

<p>Persoane care au o formă activă de COVID-19</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată. Nu există o recomandare fermă privind intervalul minim până la vaccinare.</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată. Nu există o recomandare fermă privind intervalul minim până la vaccinare.</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată. Persoanele cu infecție SARS-CoV-2 confirmată prin test PCR pot întârzia vaccinarea timp de 6 luni.</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată. Nu există o recomandare fermă privind intervalul minim până la vaccinare.</p>
<p>Persoane cu infecție acută boală febrilă acută (temperatura mai mare de 38,5°C)</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată până când persoana devine afebrilă.</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată până când persoana devine afebrilă.</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată până când persoana devine afebrilă.</p>	<p>Vaccinarea trebuie amânată până când persoana devine afebrilă.</p>
<p>Cazuri particulare</p>			<p>Un sindrom foarte rar¹⁴ de coagulare a sângelui (tromboză cu sindrom de trombocitopenie -TTS), a fost raportat la aproximativ 4 până la 20 de zile după vaccinare. Persoanele care după prima doză de vaccin au prezentat TTS, nu trebuie să li se administreze a doua doză. Nu se vaccinează persoanele care au experimentat anterior episoade de extravazare capilară (capillary leak syndrome-CLS). Au fost raportate cazuri foarte rare de sindrom CLS în primele zile după vaccinare (un caz la peste 5 milioane de doze). Unele persoane au avut istoric medical de CLS</p>	<p>Un sindrom foarte rar¹⁵ de coagulare a sângelui, descris ca tromboză cu sindrom de trombocitopenie (TTS), a fost raportat la aproximativ 3 până la 15 zile după vaccinare cu vaccinul produs de Janssen, (28 de cazuri de TTS din 8 milioane de doze administrate în SUA). Identificarea timpurie a TTS este importantă pentru a iniția un tratament adecvat.</p>

¹⁴ Datele din Marea Britanie sugerează că riscul de TTS este de aproximativ 4 cazuri la 1 milion (1 caz la 250,000) de adulți vaccinați (31.03.2021), în timp ce rata TTS în UE este estimată la aproximativ 1 caz la 100,000 de adulți vaccinați. Riscul pare mai mare la adulții mai tineri. O relație de cauzalitate între vaccin și TTS este considerată plauzibilă.

¹⁵ Rata de raportare la femeile 30-39 de ani este de 12.4 cazuri la un milion de persoane vaccinate, iar la femeile de 40-49 este de 9.4 cazuri la un milion (07.05.2021, SUA). Nu s-au înregistrat cazuri peste vârsta de 60 de ani. O relație de cauzalitate între vaccin și TTS este considerată plauzibilă.

Informații utile despre vaccinare

Vaccinarea se poate face în orice centru de vaccinare din țară.

Programarea pentru vaccinare nu este necesară.

Pentru fiecare persoană vaccinată este rezervată automat doza 2 de vaccin, pentru vaccinurile la care se administrează două doze. Pentru a doua doză fiecare persoană vaccinată primește o notificare. Doza a doua de vaccin se face, de preferință, în același centru în care a fost administrată prima doză.

Începând cu data de 1 iulie 2021, la nivelul Uniunii Europene s-a introdus Certificatul verde digital. Acesta nu este un document obligatoriu. El atestă calitatea de persoană vaccinată, testată negativ sau recuperată după infecția cu COVID-19. Certificatul digital UE privind COVID este disponibil în limbile română și engleză, valabil în toate statele membre ale Uniunii Europene și se eliberează gratuit. Certificat digital UE privind COVID se poate elibera:

- a. accesând link-ul: certificat-covid.gov.ro
- b. sunând în Call Center la numărul de telefon 021 414 44 25
- c. contactând primăria locală
- d. contactând direcția de sănătate publică
- e. contactând serviciul local comunitar de evidență a persoanelor

Centre de vaccinare există în fiecare județ. Informații despre centrele de vaccinare din fiecare județ sunt disponibile pe website-urile Direcțiilor Județene de Sănătate Publică, și pe platforma de vaccinare (<https://vaccinare-covid.gov.ro/platforma-programare/>). Centrele de vaccinare sunt organizate sub diverse forme:

- a. centre de vaccinare fixe;
- b. la cabinete ale medicilor de familie din fiecare județ;
- c. centre de vaccinare mobile;
- d. echipe mobile de vaccinare, pentru vaccinarea în locații specifice;
- e. centre de vaccinare de tip drive-through pentru marile orașe, destinate populației generale.

Detalii privind organizarea, dotarea, regulile generale de funcționare ale centrelor de vaccinare, circuitul pacienților, trusa de vaccinare, precum și chestionarul pre-vaccinare pentru identificarea unor posibile reacții alergice severe și formulare de raportare, cu modificări și completări ulterioare, au fost stabilite prin Ordin comun al ministerelor de resort, și sunt disponibile aici (<https://www.cnscbt.ro/index.php/lex/2175-ordin-ms-2171-181-4380-m223-autorizare-organizare-functionare-centre-vaccinare/file>).

Imunitatea de grup (colectivă) prin vaccinarea extinsă a populației

Imunitatea, capacitatea organismului de a se apăra de boli, este naturală (înnăscută) sau dobândită. Imunitatea se poate dobândi prin anticorpii produși de un alt organism (transmiși transplacentar) sau administrați (ser imun, anticorpi monoclonali, plasmă, etc) sau produși de propriul organism, prin expunerea/contactul cu agenții patogeni (virusuri, bacterii) sau prin vaccinare.

La nivel individual, vaccinarea reprezintă cea mai sigură metodă de a stimula sistemul imunitar să lupte cu diferite infecții și boli.

La nivel colectiv, vaccinarea unui număr mare de persoane poate conduce pe lângă protecția individuală, la ceea ce medicii numesc imunitatea colectivă (de grup sau de turmă / "herd immunity"), atunci când rata de imunizare atinge 60-80%. Vaccinarea colectivă constă în imunizarea unui număr crescut de persoane dintr-o anumită populație, efectul fiind pe lângă protejarea individuală și

protejarea transmiterii bolilor infecto-contagioase la persoanele care nu au fost vaccinate. Datorită vaccinării sistematice, boli grave precum variola au fost eradicate.

În cazul COVID-19, există încă multe necunoscute privind durata imunității obținută prin vaccinare. Există cazuri de reinfectare a unor pacienți declarați vindecați, chiar dacă aceste cazuri sunt rare (1% în cel mai extins studiu realizat până acum, pe un eșantion de 6,600 persoane din rândul cadrelor medicale care au avut COVID-19). Dar studiul recent publicat s-a derulat deocamdată doar pe o perioadă scurtă de timp, de cinci luni. În timp, rata de reinfectare poate crește. Este însă cert că persoanele care se reinfectează pot avea o încărcătură virală ridicată în nas și gât, chiar și atunci când nu prezintă simptome, deci există un risc ridicat de transmitere a virusului către alte persoane (20). **Purtarea măștii și celelalte măsuri de protecție trebuie păstrate obligatoriu și de către persoanele vaccinate.**

Este cert că **vaccinarea anti-COVID-19 asigură o imunitate individuală de necontestat, și conduce la reducerea spitalizărilor și deceselor. Chiar dacă durata imunității câpătate prin vaccinare nu este în prezent documentată cu certitudine, persoana vaccinată este protejată împotriva formelor severe de boală.**

Cu cât ponderea populației vaccinate va crește, cu atât mai repede comunitățile vor fi protejate.

De reținut! Doar vaccinarea singură nu poate pune capăt pandemiei COVID-19, dacă nu este însoțită în continuare de alte măsuri individuale și generale de protecție, cum ar fi purtarea măștii. Vaccinurile sigure și eficiente pot aduce o reală schimbare, dar, pentru viitorul previzibil, trebuie să purtăm în continuare măști, să ne distanțăm fizic, să evităm aglomerația și să aplicăm alte măsuri de sănătate. A fi vaccinați nu înseamnă că putem arunca prudența în vânt și să ne punem pe noi înșine și pe ceilalți în pericol, mai ales că încă nu este clar gradul în care vaccinurile pot proteja nu numai împotriva bolilor, ci și împotriva infecțiilor și transmiterii.

1. European Science-Media Hub, disponibil la <https://sciencemediahub.eu/2020/04/23/the-differences-between-sars-cov-1-and-sars-cov-2/> (accesat la 31.01.2021)
2. Centrul Național de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, Raport săptămânal de supraveghere, date raportate la 24 ianuarie 2021, disponibil la <https://www.cnscbt.ro/index.php/analiza-cazuri-confirmate-covid19/2611-raport-saptamanal-episaptamana30-2021/file> (accesat la 04.08.2021)
3. Distribuția pe județe a cazurilor confirmate cu COVID-19 în România actualizată în timp real, disponibil la <https://instnsp.maps.arcgis.com/apps/opstdashboard/index.html#/5eced-796595b4ee585bcdba03e30c127> (accesat la 25.07.2021)
4. Milken Institute, US; COVID-19 Treatment Tracker, disponibil la <https://covid-19tracker.milkeninstitute.org/#home> (accesat la 31.01.2021)
5. National Institute for Health (US), COVID-19 Treatment Guidelines, disponibil la <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/overview/clinical-spectrum/> (accesat la 31.01.2021)
6. COVID-19 Vaccine Tracker, ianuarie 2021, disponibil la <https://www.covid-19vaccinetracker.org/> (accesat la 30.07.2021)
7. CDC Atlanta, Understanding mRNA COVID-19 Vaccines, updated December 18, 2020, disponibil la <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/mrna.html> (accesat la 31.01.2021)
8. Jirikowski, G. F., Sanna, P. P., Maciejewski-Lenoir, D. & Bloom, F. E. Reversal of diabetes insipidus in Brattleboro rats: intrahypothalamic injection of vasopressin mRNA. *Science* 255, 996–998 (1992).
9. Petsch, B. et al. Protective efficacy of *in vitro* synthesized, specific mRNA vaccines against influenza A virus infection. *Nat. Biotechnol.* 30, 1210–1216 (2012).
10. Geall, A. J. et al. Nonviral delivery of self-amplifying RNA vaccines. *Proc. Natl Acad. Sci. USA* 109, 14604–14609 (2012).
11. Pardi, N. et al. Zika virus protection by a single low-dose nucleoside-modified mRNA vaccination. *Nature* 543, 248–251 (2017).
12. Resurse video privind vaccinurile de tip ARN mesager (https://www.youtube.com/watch?v=4keWTrpKTYM&feature=emb_logo, <https://www.youtube.com/watch?v=uWGTciX795o>; <https://www.youtube.com/watch?v=jwBxZMWrnsg>; https://www.youtube.com/watch?v=35ldb_ICU4o)
13. WHO, iulie 2020, disponibil la <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-vaccines-success-story-gives-us-hope-for-the-future> (accesat la 31.01.2021)
14. Hotărârea de Guvern nr. 1031/2020 privind aprobarea Strategiei de vaccinare împotriva COVID-19 în România, disponibil la <https://vaccinare-covid.gov.ro/wp-content/uploads/2020/12/>

[Strategia-vaccinare-02-12-2020-CL-FINAL-cu-COVID-19-tabel-2_CUPRINS-UPDATE-1.pdf](#) (accesat la 31.01.2021)

15. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/viral-vector.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2Fco-vid-19%2Fhcp%2Fviral-vector-vaccine-basics.html (accesat la 04.07.2021)
16. Comisia Europeană, ianuarie 2021, disponibil la https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/fs_20_2244 (accesat la 31.01.2021)
17. Organizația Mondială a Sănătății - Grupul consultativ strategic de experți în imunizare (SAGE), 15 iunie 2021 (Pfizer, Moderna, Janssen), respectiv 30 iulie (AstraZeneca): <https://www.who.int/groups/strategic-advisory-group-of-experts-on-immunization/covid-19-materials> (accesat la 04.08.2021)
18. CDC Atlanta, Ensuring the Safety of COVID-19 Vaccines in the United States disponibil la <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety.html> (accesat la 01.02.2021)
19. Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (ANM DMR). Raportarea reacțiilor adverse suspectate a fi asociate cu vaccinarea, disponibil la <https://www.anm.ro/medicamente-de-uz-uman/farmacovigilenta/raportarea-reactiilor-adverse-suspectate-vaccin-covid-19/> (accesat la 02.02.2021)
20. Studiul SIREN (SARS-CoV-2 Immunity and Reinfection Evaluation), disponibil la <https://www.nature.com/articles/d41586-021-00071-6> (accesat la 31.01.2021)

VACCINURILE UTILIZATE ÎN ROMÂNIA: DATE ȘI INFORMAȚII ACTUALIZATE PERMANENT

Vaccin Pfizer: date și informații actualizate în limba română disponibile pe platforma vaccinare-covid.gov.ro: <https://vaccinare-covid.gov.ro/comirnaty-pfizer/>

Vaccin Moderna: date și informații actualizate în limba română disponibile pe platforma vaccinare-covid.gov.ro: <https://vaccinare-covid.gov.ro/moderna-2/>

Vaccin AstraZeneca/Oxford: date și informații actualizate în limba română disponibile pe platforma vaccinare-covid.gov.ro: <https://vaccinare-covid.gov.ro/vaxzevria-astrazeneca/>

Vaccin Janssen/Johnson&Johnson: date și informații actualizate în limba română disponibile pe platforma vaccinare-covid.gov.ro: <https://vaccinare-covid.gov.ro/cum-functioneaza-vaccinul-covid-19-vaccine-janssen/>

Naționale:

Platforma națională de informare cu privire a vaccinarea împotriva COVID-19

<https://vaccinare-covid.gov.ro/>

Internaționale:

Comisia Europeană, combaterea dezinformării

https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/fighting-disinformation_ro

Proiectul European EUvsDisinfo

<https://euvsdisinfo.eu/category/blog/coronavirus/>

Organizația Mondială a Sănătății

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/science-in-5>

Resurse/postere - broșuri OMS in limba română

<https://who.canto.global/v/coronavirus/album/PVGK3?display=thumbnail&viewIndex=1&gSortingForward=false&gOrderProp=uploadDate&from=thumbnail&column=image&id=c0hek-h9o8l2th831cu9nj90a3l>

CDC Atlanta/US

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/index.html>

https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/hcp/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fvaccines%2F covid-19%2Fhcp%2Ftalking-to-patients.html

https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/vaccines/COVID-19-mRNA-infographic_G_508.pdf (*poster vaccin ARN mesager*)

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/hcp/engaging-patients.html> (*Engaging in Effective COVID-19 Vaccine Conversations*)

<https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/hcp/answering-questions.html> (*Answering Patients' Questions*)

Exemple de jocuri privind COVID și vaccinarea anti COVID accesibile online

<https://www.goviralgame.com/en/intro>

<https://coronabeegame.co.uk/>