

# Vacinação contra o SARS-CoV-2 na Guiné-Bissau

*Vaccination against SARS-CoV-2 in Guinea-Bissau*

*Vaccination contre le SRAS-CoV-2 en Guinée-Bissau*

---

**Plácido Cardoso**

Alto Comissariado para a COVID-19.  
plamoncar@gmail.com

**Gizelo Araújo Mendonça**

Alto Comissariado para a COVID-19.  
giarmen6@gmail.com

**Cadija Mané**

Alto Comissariado para a COVID-19.  
cadija.mane@gmail.com

**Asson Có**

Serviço de Imunização e Vigilância Epidemiológica.  
assonco1976@gmail.com

## Resumo

A vacinação é definida como uma das formas mais seguras de proteção contra a COVID-19 e tem merecido desde o início da pandemia a atenção das autoridades sanitárias do mundo. Os cientistas têm dedicado a investigação aos vírus causadores da infeção assim como à descoberta das respetivas vacinas.

No caso da Guiné-Bissau a disponibilidade das vacinas não foi crítica mas sim a relutância das populações em se fazer vacinar tendo em conta os rumores, as fobias e receios sobre a vacina e as suas consequências no organismo, sobretudo, se se considerar o aspeto do género e a referência a que a vacinação contra a COVID-19 causa infertilidade nas mulheres em idade fértil e/ou outras *fake news* que relatam morte após 2 anos de se ter vacinado.

As atividades de vacinação de rotina foram garantidas com a criação gradual dos centros de vacinação no Sector Autónomo de Bissau (SAB) que evoluiu de 3 a 14 centros/postos com a participação ativa dos técnicos da saúde militar após assinatura de um acordo de parceria.

Um outro aspeto relevante a registar no processo de vacinação contra a COVID-19 foi a digitalização do processo e a emissão do certificado de vacinação.

Não obstante todos estes constrangimentos o país atingiu após um ano (abril de 2021) do início das atividades de vacinação a cobertura de 50% da população alvo, isto é, população de idade igual ou maior os 18 anos completamente vacinada e 76% da mesma população com pelo menos uma dose. Preconiza-se a proximamente estender a vacinação à população adolescente dos 12 aos 17 anos de idade à luz da revisão do Plano Nacional de Vacinação<sup>(1)</sup> e das oportunidades de financiamento dos parceiros como o Banco Mundial com a introdução de novas vacinas como a MODERNA no programa de vacinação contra a COVID-19. Recorde-se que até a data tem-se utilizado as vacinas: Astrazeneca, Jansen e Sinopharma.

**Palavras-chave:** Vacinação, desafios, cobertura vacinal, plano nacional de vacinação, vacinação de rotina, Sistema Nacional de Saúde (SNS)

## Abstract

Vaccination is defined as one of the safest ways to protect against COVID-19 and has been the focus of the world's health authorities since the beginning of the pandemic. Scientists have dedicated research to the viruses causing the infection as well as to the discovery of the respective vaccines.

In the case of Guinea-Bissau, the availability of vaccines was not critical but the reluctance of the population to be vaccinated in view of rumours, phobias and fears about the vaccine and its consequences on the body, especially if you consider the gender aspect, in which it has been mentioned that the vaccination against COVID-19 causes infertility in women of childbearing age and/or other fake news that report death after 2 years of having been vaccinated.

Routine vaccination activities were guaranteed with the gradual establishment of vaccination centres in the Autonomous Sector of Bissau (SAB), which evolved from 3 to 14 centres/posts with the active participation of military health technicians after the signing of a partnership agreement.

Another relevant aspect to note in the vaccination process against COVID-19 was the digitalisation of the process and the issuing of the vaccination certificate.

Despite all these constraints, one year later (april 2021) after the start of vaccination activities the country has reached 50%

<https://doi.org/10.25761/anaisihmt.428>

coverage of the target population, i.e. the population aged 18 years or older, fully vaccinated and 76% of the same population with at least one dose. It is envisaged that vaccination will soon be extended to the adolescent population between 12 and 17 years of age in light of the revision of the National Vaccination Plan <sup>(1)</sup> and funding opportunities from partners such as the World Bank with the introduction of new vaccines such as MODERNA in the vaccination programme against COVID-19. It should be recalled that to date the following vaccines have been used: Astrazeneca, Jansen and Sinopharma.

**Keywords:** Vaccination, challenges, vaccination coverage, national vaccination plan, routine vaccination, National Health System (SNS)

## Résumé

La vaccination est définie comme l'un des moyens les plus sûrs de se protéger contre le COVID19 et fait l'objet de l'attention des autorités sanitaires mondiales depuis le début de la pandémie. Les scientifiques ont consacré des recherches aux virus à l'origine de l'infection ainsi qu'à la découverte des vaccins correspondants.

Dans le cas de la Guinée-Bissau, ce n'est pas la disponibilité des vaccins qui a été déterminante, mais la réticence de la population à se faire vacciner en raison des rumeurs, des phobies et des craintes concernant le vaccin et ses conséquences sur le corps, surtout si l'on considère l'aspect genre, à propos duquel il a été mentionné que la vaccination contre le COVID-19 provoque l'infertilité chez les femmes en âge de procréer et/ou autres fausses nouvelles qui font état de décès après 2 ans de vaccination. Les activités de vaccination de routine ont été garanties avec la mise en place progressive de centres de vaccination dans le secteur autonome de Bissau (SAB), qui est passé de 3 à 14 centres/postes avec la participation active de techniciens de santé militaires après la signature d'un accord de partenariat.

Un autre aspect pertinent à noter dans le processus de vaccination contre le COVID19 est la numérisation du processus et de l'émission du certificat de vaccination.

Malgré toutes ces contraintes, un an plus tard (avril 2021) après le début des activités de vaccination, le pays a atteint une couverture de 50% de la population cible, c'est-à-dire la population âgée de 18 ans ou plus, complètement vaccinée, et 76% de cette même population avec au moins une dose. Il est envisagé d'étendre prochainement la vaccination à la population adolescente entre 12 et 17 ans à la lumière de la révision du Plan National de Vaccination <sup>(1)</sup> et des opportunités de financement de partenaires tels que la Banque Mondiale avec l'introduction de nouveaux vaccins tels que le MODERNA dans le programme de vaccination contre le COVID19. Il convient de rappeler qu'à ce jour, les vaccins suivants ont été utilisés: Astrazeneca, Jansen et Sinopharma.

**Mots-clés:** Vaccination, défis, couverture vaccinale, plan national de vaccination, vaccination de routine, système national de santé (SNS)

## Introdução/ Antecedentes (objetivos)

A vacinação é uma forma segura e eficaz de prevenir doenças e salvar vidas. É uma das componentes da atenção primária à saúde e tem como ação básica a prevenção, controlo e erradicação de diversas doenças. A vacinação constitui uma das atividades que permitem o primeiro contacto com o SNS e causa impacto direto na saúde individual e coletiva podendo ter o efeito chamado de imunidade de rebanho (imunidade de grupo). Como a COVID-19 é uma doença viral desconhecida foi feito desde logo um investimento na investigação não só da sua origem como das formas de tratamento e nas vacinas para a prevenir. Num tempo recorde foram desenvolvidas várias vacinas com limitado grau de pro-

teção imunológica tendo sido aperfeiçoadas e desenvolvidas novas. Após este período experimental o grande desafio passou a ser o acesso das comunidades às vacinas em que foi registada certa injustiça na sua distribuição com prioridade aos países desenvolvidos e produtoras. Não obstante o mecanismo de solidariedade COVAX criado precisamente para melhorar o acesso dos países menos desenvolvidos às vacinas. O desafio da vacinação não só foi o acesso às vacinas, mas também como fazer as populações se vacinarem tendo em conta aos vários rumores que se fizeram circular nas redes sociais e localmente sobre os efeitos nocivos das mesmas. A Guiné-Bissau não foi exceção em relação a estes fatores onde os mesmos foram agravados com a falta de apropriação das atividades de vacinação pelo SNS.

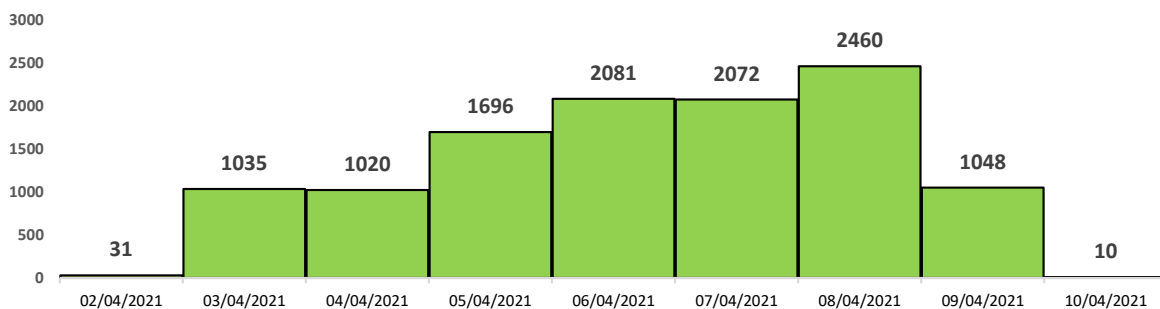
### Materiais e métodos

Em termos de procedimentos metodológicos este artigo foi baseado em informações e evidências do processo de vacinação na Guiné-Bissau em que os autores e co-autores foram parte integrante. No mesmo estão refletidos dados estatísticos gerados no processo assim como nas duas gerações do plano nacional de vacinação.

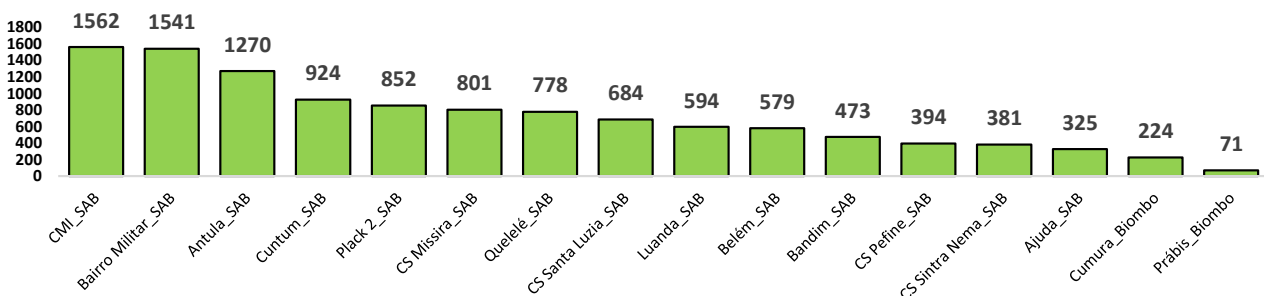
### Resultados

O processo operacional de vacinação na Guiné-Bissau deu início em 2 de abril de 2021 a nível das áreas sanitárias do SAB e Biombo (Gráfico 2), tendo sido administrada 11.453 (Gráfico 1, 2 e 3) doses das 12 mil doses de vacinas Astrazeneca disponíveis na altura e que foram doadas pelo grupo MTN através da União Africana.

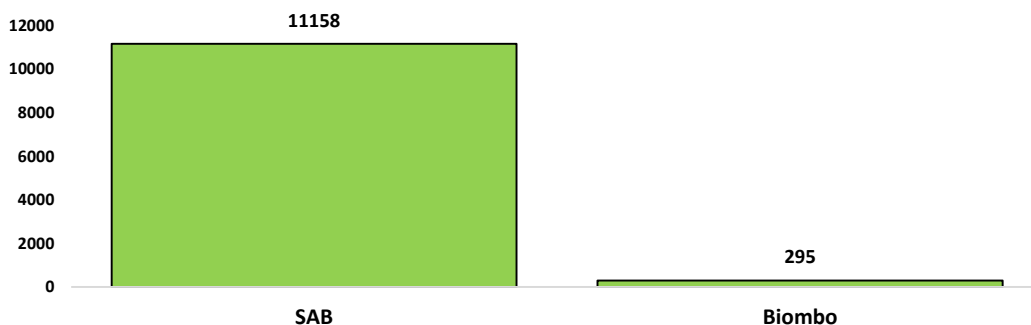
**Gráfico 1:** Monitoramento da campanha de vacinação de COVID-19 na Guiné-Bissau, 2 a 10 de abril 2021



**Gráfico 2:** Monitoramento da campanha de vacinação de COVID-19 nas Áreas Sanitárias de SAB e Biombo, 2 a 10 de abril 2021

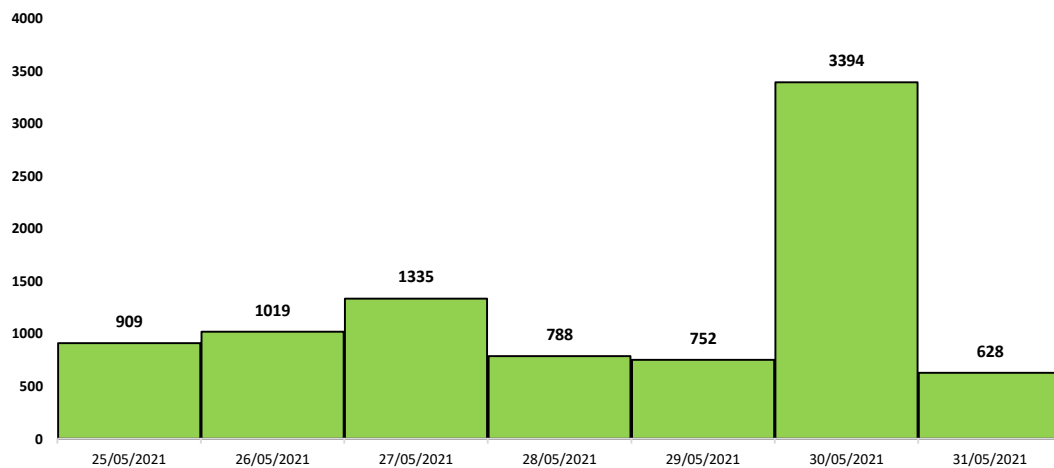
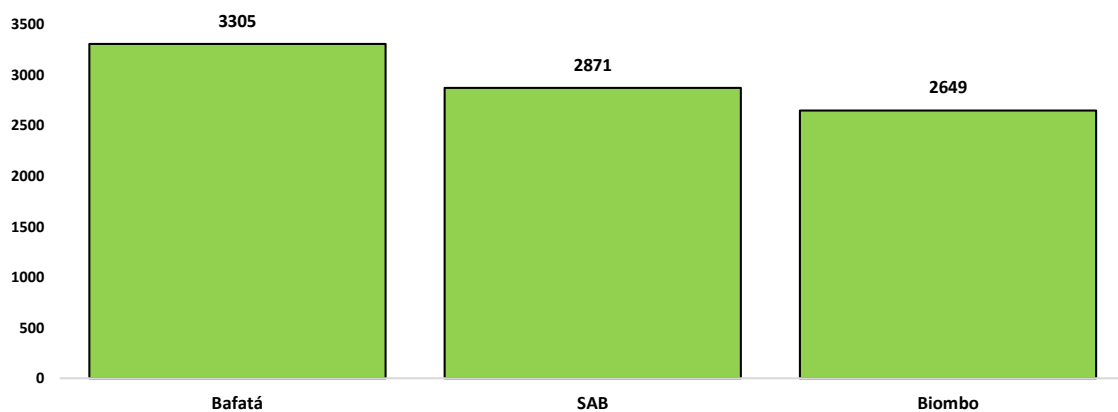
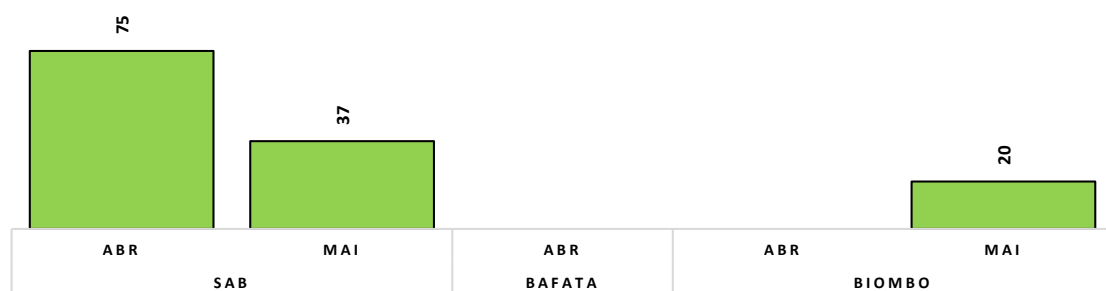


**Gráfico 3:** Monitoramento da campanha de vacinação de COVID-19 no SAB e Biombo, 2 a 10 de abril 2021



A atividade de vacinação em massa viria a ser retomada mês depois já envolvendo não só o SAB, mas a totalidade da região de Biombo e Bafatá (Gráficos

4 e 5) tendo como critério de seleção o elevado número de novos casos diagnósticos nestas regiões (Gráfico 6).

**Gráfico 4:** Monitoramento da campanha de vacinação de COVID-19 na Guiné-Bissau, 25 a 31 de maio 2021**Gráfico 5:** Monitoramento da campanha de vacinação de COVID-19 no SAB, Bafatá e Biombo, 25 a 31 de maio 2021**Gráfico 6:** Distribuição dos casos positivos de COVID-19 nas regiões de SAB, Bafatá e Biombo, em abril e maio de 2021

Como referido anteriormente pela dificuldade em fazer o sistema de saúde apropriar-se das atividades de vacinação de rotina a nível dos centros de saúde foi celebrado memorando de entendimento com a equipa da saúde militar para a sua participação no processo de vacinação. Tendo sido criado centros de vacinação no SAB e brigadas móveis para vacinação nas regiões de Biombo, Bafatá e Bijagós dando prioridade a vacinação do pessoal militar, paramilitar assim como aos civis nestas áreas. Este facto permitiu aumentar a taxa de cobertura

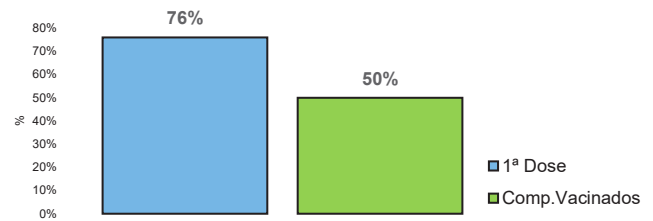
vacinal de forma considerável (1 a 15% com pelo menos uma dose) evitando a perda das vacinas.

Esta colaboração permitiu aumentar os centros de vacinação e conseqüentemente as equipas de vacinação em Bissau (3 a 14 equipas). Após 3 campanhas de massa no SAB, Biombo e Bafatá e 2 nas demais regiões sanitárias associadas a atividade de rotina nos centros de vacinação de Bissau e correspondendo a um ano das atividades de vacinação (abril 2021-abril 2022) o

país conseguiu atingir a cobertura de 50% da população alvo, isto é 70% da população de idade igual ou maior aos 18 anos (683.921) completamente vacinada e 76% da mesma população com pelo menos uma dose (Gráfico 7).

Analisando a cobertura na população geral (1.938.553) verifica-se que 18% desta população está completamente vacinada e 27% da mesma população com menos uma dose (Quadro 1).

**Gráfico 7:** Cobertura nacional de vacinação contra a COVID-19 para o grupo alvo 18+ de abril de 2021 a julho de 2022



**Quadro 1:** Distribuição das doses de vacina contra COVID-19 administradas e campanhas, por regiões sanitárias

Regiões	Pop. Total	Pop. 18+	#Dose Administrado	#1ª Dose + Dose Única	% 1ª Dose	#Comp. Vac.	% Comp. Vac.	#Campa nhas
Bafatá	292 617	103 235	69 605	65 795	22%	46 300	16%	3
Bijagós	24 452	8 627	10 529	10 512	43%	10 522	43%	2
Biombo	99 418	35 075	26 328	22 444	23%	11 904	12%	3
Bolama	9 076	3 202	4 280	3 912	43%	3 075	34%	2
Cacheu	234 753	82 821	48 450	45 461	19%	34 613	15%	2
Farim	50 901	17 958	17 895	17 895	35%	12 196	24%	2
Gabú	283 892	100 157	84 613	83 633	29%	65 187	23%	2
Oio	213 068	75 170	40 542	40 387	19%	24 838	12%	2
Quínara	81 242	28 662	25 967	24 776	30%	19 154	24%	2
SAB	523 393	184 653	194 694	165 755	32%	85 357	16%	5
Tombali	125 741	44 361	40 146	39 224	31%	28 710	23%	2
<b>TOTAL</b>	<b>1 938 553</b>	<b>683 921</b>	<b>563 049</b>	<b>519 794</b>	<b>27%</b>	<b>341 856</b>	<b>18%</b>	

Dos vacinados até à data (487.897) 8% têm co-morbidade (Gráfico 8) e em termos do sexo 47% é feminino e 53% do sexo masculino (Quadro 2).

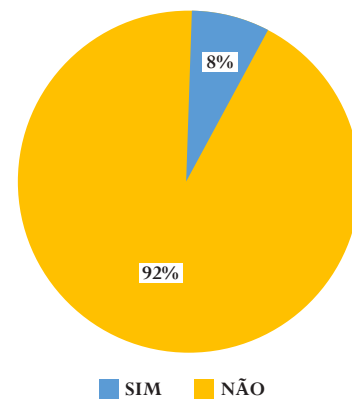
**Quadro 2**

**#Alvos Vacinados por Faixa Etária e Sexo**

Faixa Etária	Masculino	Feminino	% Masculino	% Feminino	Total	% Total
<50 anos	208 994	188 848	53%	47%	397 842	82%
≥ 50 anos	47 742	42 313	53%	47%	90 055	18%
<b>Total</b>	<b>256 736</b>	<b>231 161</b>	<b>53%</b>	<b>47%</b>	<b>487 897</b>	<b>100%</b>

**Gráfico 8**

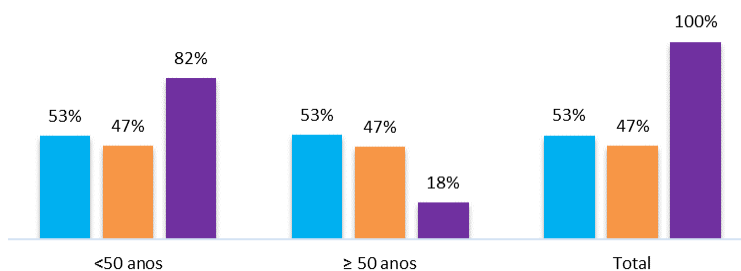
**PROPORÇÃO DOS ALVOS VACINADOS COM E SEM COMORBIDADE ABRIL 2021 A JUNHO 2022 G.B**



**Gráfico 9**

**% Vacinados por faixa etária**

■ % Masculino ■ % Feminino ■ %Total



Dos vacinados em termos de faixa etária 82% são menores de 50 anos de idade e 18% é da faixa igual e maior aos 50 anos (Gráfico 9).

Faltam por vacinar 24% da população alvo e destes 26% ficaram por completar a vacina (Quadro 3). É de recordar que brevemente o país irá ter nova população alvo tendo em conta a preconizada extensão da vacinação aos adolescentes dos 12 aos 17 anos de idade.

Quadro 3

REGIOES	ALVOS A VACINAR			
	A ADMINISTRAR 1ª DOSE	%	A VACINAR COMP.VAC	%
Bafata	37440	36%	19495	19%
Bijagos	-1885	-22%	-10	0%
Biombo	12631	36%	10540	30%
Bolama	-710	-22%	837	26%
Cacheu	37360	45%	10848	13%
Farim	63	0%	5699	32%
Gabu	16524	16%	18446	18%
Oio	34783	46%	15549	21%
Quinara	3886	14%	5622	20%
SAB	18898	10%	80398	44%
Tombali	5137	12%	10514	24%
<b>G.BISSAU</b>	<b>164128</b>	<b>24%</b>	<b>177938</b>	<b>26%</b>

O país tem beneficiado de doações de vacinas pela parte da cooperação bilateral como multilateral sobretudo através do mecanismo COVAX.

Todo o processo e vacinação têm contado com o apoio dos pilares da comunicação de risco e mobilização social (engajamento comunitário) e logística que têm sido preponderantes.

Deve-se reconhecer que a gestão digitalizada dos dados não está à altura das exigências e tem repercutido no processo da digitalização das informações dos vacinados e na emissão dos certificados de vacinação.

## Conclusões/ Considerações finais

Apesar dos progressos registados no processo de vacinação, o país continua a enfrentar sérios desafios para fazer as populações se vacinarem sobretudo, para completar a segunda dose e/ou tomar a dose de reforço. Analisando a população vacinada podemos considerar que devido à resistência por parte de algum segmento da população, nomeadamente, os considerados grupos de risco, os portadores de doenças crónicas, as grávidas e as mulheres em idade fértil (MIF), o trabalho de sensibilização e a comunicação, para o efetivo engajamento comunitário, precisam ser reforçados ou inovar-se nas estratégias. Ainda assim, foi implementado durante 3 meses um projeto de reforço da cobertura vacinal contra a COVID-19 nas mulheres, podendo-se verificar que existiu um aumento da percentagem to-

tal de mulheres vacinadas com pelo menos uma dose da vacina, um aumento de 37% para 47%.

O cumprimento das medidas restritivas impostas pelos sucessivos decretos do governo que condicionam o acesso aos serviços públicos e privados têm sido um fator de obrigatoriedade para a população se fazer va-

cinar dos populares a se vacinarem assim como os períodos em que se registaram ocorrência de importante número de óbitos sobretudo no seio de figuras públicas. Com a ocorrência da 4ª vaga da pandemia no país e nos países vizinhos foi recomendada em fevereiro de 2022 o início da administração da dose de reforço para os grupos de risco e prioritários da vacinação, nomeadamente, os portadores de doenças crónicas, pessoas com idade igual e maior de 50 anos e técnicos de saúde.

## Referências bibliográficas:

- (1) Plano Nacional de Vacinação
- (2) Boletins dos dados da vacinação