

Universidade do Minho
Escola de Letras, Artes e Ciências Humanas

Vera Francisca da Silva Costa

Tradução de Documentos de Saúde Pública



Universidade do Minho
Escola de Letras, Artes e Ciências Humanas

Vera Francisca da Silva Costa

Tradução de Documentos de Saúde Pública

Relatório de Estágio
Mestrado em Tradução e Comunicação Multilíngue

Trabalho efetuado sob a orientação da
Professora Doutora Sílvia Araújo

março 2023

DIREITOS DE AUTOR E CONDIÇÕES DE UTILIZAÇÃO DO TRABALHO POR TERCEIROS

Este é um trabalho académico que pode ser utilizado por terceiros desde que respeitadas as regras e boas práticas internacionalmente aceites, no que concerne aos direitos de autor e direitos conexos.

Assim, o presente trabalho pode ser utilizado nos termos previstos na licença abaixo indicada.

Caso o utilizador necessite de permissão para poder fazer um uso do trabalho em condições não previstas no licenciamento indicado, deverá contactar o autor, através do RepositóriUM da Universidade do Minho.

Licença concedida aos utilizadores deste trabalho



Atribuição By

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

AGRADECIMENTOS

Um sincero agradecimento à Professora Doutora Sílvia Araújo por todo o apoio prestado na elaboração deste Relatório de Estágio Curricular e pelo incansável empenho e disponibilidade demonstrados.

A todos os professores da Escola de Letras, Artes e Ciências Humanas, e da Universidade do Minho, pela dedicação à aprendizagem.

A todos os meus colegas de faculdade que me acompanharam durante todo o percurso académico.

À Federação Mundial de Associações de Saúde Pública pela oportunidade e a todos os seus colaboradores que me guiaram.

À minha família pelo apoio constante, ao meu namorado por ter sempre acreditado em mim e aos meus amigos pela inspiração constante.

A todos, obrigada.

DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE

Declaro ter atuado com integridade na elaboração do presente trabalho académico e confirmo que não recorri à prática de plágio nem a qualquer forma de utilização indevida ou falsificação de informações ou resultados em nenhuma das etapas conducente à sua elaboração.

Mais declaro que conheço e que respeitei o Código de Conduta Ética da Universidade do Minho.

RESUMO

Realizado no âmbito do Mestrado de Tradução e Comunicação Multilíngue, o presente relatório de estágio tem como finalidade descrever as atividades desempenhadas durante o Estágio Curricular desenvolvido na Federação Mundial de Associações de Saúde Pública, uma organização sem fins lucrativos cujo objetivo é criar políticas globais para melhorar o bem-estar e a saúde das populações.

Nestes últimos tempos temos visto o quão crucial é a nossa saúde pública e a dos restantes países deste mundo. A tradução serve como um mediador do conhecimento global, especialmente, no mundo da medicina. É, pois, crucial assegurar padrões de qualidade suficientes na tradução e interpretação médica para que a informação errada não seja transmitida. Também, assegurar a melhoria global destes setores continua uma prioridade.

Durante o estágio, fiquei responsável por três tarefas distintas: tradução, revisão e criação de glossários. Sempre com as línguas de trabalho o inglês e o português. Estas três tarefas consistiram na tradução dos scripts dos webinars realizados pela organização, webinars estes, realizados ao longo deste ano com temas de saúde pública.

Palavra-Chave: Saúde pública, Tradução, Revisão, Glossários, *Webinars*, *Script*

Translation of Public Health Documents

ABSTRACT

Carried out within the scope of the Master's Degree in Translation and Multilingual Communication, this internship report aims to describe the activities performed during the curricular internship developed at the World Federation of Public Health Associations, a non-profit organization whose goal is to create global policies to improve the well-being and health of the population.

In recent times, we have seen how crucial public health is, not just for our own country but for the world. Translation serves as a global knowledge broker, especially in the medical field. It is therefore crucial to ensure sufficient quality standards in medical translation and interpretation to avoid transmitting incorrect information. Ensuring the overall improvement of these sectors remains a priority.

During my internship, I was responsible for three different tasks: translation, proofreading, and glossary creation. The working languages were always English and Portuguese. These three tasks consisted of translating the scripts of the webinars held by the organization, which focused on public health themes throughout the year.

Keywords: Public health, Translation, Proofreading, Glossaries, Webinars, Scripts

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS.....	iii
DECLARAÇÃO DE INTEGRIDADE	iv
Translation of Public Health Documents.....	vi
ÍNDICE	vii
Índice de Tabela	ix
Índice de Gráficos.....	ix
Índice de Figuras.....	ix
LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS	x
1. Introdução	1
2. Apresentação da Instituição de Estágio.....	2
3. Revisão da Literatura	3
3.1 Garantia de Qualidade numa Tradução Médica	3
3.2 Tradução Científica, Técnica e Médica.....	5
3.3 Inglês como a Língua Global	7
3.4 Teoria do Skopos.....	9
4. Apresentação do Trabalho na Instituição do Estágio	10
4.1 Workflow	12
4.2 Tradução das Transcrições/ <i>Scripts</i>	14
4.2.1 Memória de Tradução	16
4.2.2 Controlo de qualidade	17
4.3 Revisão das minhas Traduções	19
4.4 Revisão de Traduções.....	20
4.5 Etapa de Criação dos Glossários.....	22

4.6 Carta de Conclusão do Estágio.....	24
5. Ferramentas e Recursos Utilizados.....	25
6. Breve Contextualização	28
6.1 Tipologia Textual e Público-Alvo	28
6.2 Fluxo de Trabalho	29
7. Análise do Corpus	33
7.1 Tamanho do Corpus.....	33
7.2 Nível Terminológico.....	35
7.3 Análise Lexical através da Ferramenta Voyant Tools	38
7.4 Análise ao Nível Sintático	39
7.5 Síntese da Análise Linguística	42
8. Análise dos Problemas e Desafios na Tradução	45
9. Processos de Tradução	50
10. Considerações Finais	53
11. Referências Bibliográficas	54
12.Referências Webgráficas.....	56
Anexos.....	57

Índice de Tabela

Tabela 1. Três Primeiras Palavras	Erro! Marcador não definido.
Tabela 2. Conjunções EN	39
Tabela 3. Conjunções PT	39
Tabela 4. Exemplo de Coordenadas Aditivas	40
Tabela 5. Exemplos de Coordenadas Adversativas.....	41
Tabela 6. Exemplo de frases confusas.....	42
Tabela 7. Problemas de Compreensão da Transcrição.....	45
Tabela 8. Problema Inconsistência de Estilo na Transcrição	47
Tabela 9. Problemas Linguísticos na Transcrição	48
Tabela 10. Exemplo de Processos Usados na Tradução.....	50

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Gráfico das Horas de Tradução de um Webinar	31
Gráfico 2. Dados do Vocabulário da Transcrição.....	43
Gráfico 3. Dados da Readibilidade da Transcrição	44

Índice de Figuras

Figura 1. Imagem da Página da WFPHA	2
Figura 2. Os Três "Círculos" do Inglês	7
Figura 3. Exemplo de um Webinar	11
Figura 4. Imagem da Transcrição e da Tradução do Exemplo.....	12
Figura 5. Processo de Tradução.....	13
Figura 6. Etapas do Processo de Tradução Ordenadas	14
Figura 7. Pasta de Trabalho do Tradutor.....	15
Figura 8. Memória de Tradução	17
Figura 9. Controlo de Qualidade	18
Figura 10. Exemplo de uma Revisão.....	20
Figura 11. Exemplo do Título de um Script	20
Figura 12. Translation Team sobre a Revisão.....	21
Figura 13. Guia de Estilo da WFPHA	22
Figura 14. Exemplo de um Glossário.....	22
Figura 15. Carta de Conclusão	24
Figura 16. Tradução PT	33
Figura 17. Transcrição EN.....	33
Figura 18. Single-Words PT	36
Figura 19. Single-Words EN	36
Figura 20. Multi-Words PT	36
Figura 21. Multi-Words EN.....	37
Figura 22. Nuvem de Palavras PT	38
Figura 23. Nuvem de Palavras EN	38
Figura 24. Pontuação Grammarly	42

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CAT TOOL - Computer-Assisted Translation Tool

PT- Português/Portuguese

EN - Inglês/English

TC- Texto de Chegada

TP- Texto de Partida

WFPHA- World Federation of Public Health Associations

1. Introdução

O presente relatório tem como objetivo apresentar as atividades de tradução realizadas ao longo do estágio curricular na Federação Mundial de Associações de Saúde Pública (doravante, WFPHA). Este estágio foi realizado em modo de teletrabalho, com um regime part-time de sete meses. Decorreu no âmbito do segundo ano do Mestrado em Tradução e Comunicação Multilíngue da Universidade do Minho. O trabalho do estágio curricular aqui apresentado descreve a minha experiência como tradutora estagiária nesta organização que trabalha numa área de especialidade complexa e fascinante como é a comunicação sobre a saúde pública.

Em primeiro lugar, apresento teoria literária que contribuiu para a melhoria das traduções por mim realizadas nessa área. Analiso, mais especificamente, o tema da globalização da língua inglesa no mundo, uma vez que esta questão esteve presente durante o meu processo de tradução nestes últimos meses de estágio.

De seguida, procedo a uma descrição das etapas de trabalho de tradução e ferramentas digitais mobilizadas ao longo do estágio. Demonstrarei como foi processada a comunicação com a organização bem como os passos dados durante o processo de tradução e revisão.

Por fim, realizo, a título de exemplo, uma análise linguística de um dos trabalhos de tradução que me foram atribuídos; apresentarei alguns dos problemas de tradução encontrados assim como os processos de tradução a que tive de recorrer para transferir a mensagem de uma língua para a outra.

A realização deste estágio curricular permitiu-me aplicar e aprofundar todo o conhecimento adquirido nestes últimos dois anos de formação curricular. A oportunidade de poder trabalhar com organizações e agências de tradução para os estudantes que se encaminham para futuros profissionais é de grande valia, uma vez que temos a oportunidade de pôr em prática e expandir todos os conhecimentos teóricos previamente adquiridos.

2. Apresentação da Instituição de Estágio

A WFPHA foi fundada em maio de 1967, durante a 20ª Assembleia Mundial da Saúde por delegados representantes de 32 associações nacionais de saúde pública. A sua fundação representou um importante acontecimento na criação de uma voz não governamental da sociedade civil para a saúde pública. Na verdade, a WFPHA tem como principal objetivo defender a equidade na saúde e criar políticas globais para melhorar a mesma nas populações, bem como promover e fortalecer outras associações e ajudar a criar uma linha de conhecimento para garantir a educação das comunidades com a saúde pública.

A necessidade da comunicação global desta organização tem uma grande importância nas ideias da mesma. Ao querer promover e defender opiniões que ajudam a melhorar a saúde pública das populações dos países desenvolvidos e em desenvolvimento é importante a tradução dos webinars e artigos que oferecem.

De facto, ao longo do ano, a organização realiza webinars centrados nos vários temas de saúde pública tais como a imunização, a liderança, a equidade, entre outros. Estes webinars são importantes para a organização uma vez que reforçam a mensagem de defesa e sensibilização de certos tópicos de saúde e também apoiam os profissionais de saúde dos 130 países membros que são convidados a participar. O meu trabalho dentro desta organização foi traduzir as transcrições/scripts que provinham dos webinars realizados.

Figura 1. Imagem da Página da WFPHA



Fonte: Captura de Ecrã da Página da WFPHA

¹ <https://www.wfpha.org/>

3. Revisão da Literatura

Os primeiros dois pontos desta secção (3.1 e 3.2) pretendem refletir sobre as várias características das traduções científicas, técnicas médicas, nomeadamente no que diz respeito às particularidades linguísticas destes textos e garantia da transcrição e tradução dos mesmos. O ponto seguinte (3.3) corresponde à globalização do inglês e das populações dos diversos países deste mundo que falam o inglês como uma segunda língua. Por fim, o último ponto (3.4) vai abordar a Teoria do Skopos (1978) de Vermeer como principal conceito da Tradutologia durante o trabalho de tradução.

3.1 Garantia de Qualidade numa Tradução Médica

A Wioleta Karwacka, professora no Departamento de Estudos Tradutórios na Universidade de Gdansk, escreve no artigo *Quality Assurance in Medical Translation* (2014) sobre a importância de assegurar padrões de qualidade suficientes na tradução médica para que informação errada não seja transmitida.

De facto, sabendo a importância de uma boa tradução para o mundo da medicina, temos de dar importância à garantia de qualidade da tradução e às qualidades que os tradutores desta área necessitam de possuir. Se a tradução (ou interpretação) for enganosa quer para um médico quer para um paciente ou se uma informação médica vital não for traduzida com precisão, a condição de um paciente pode não ser diagnosticada ou tratada adequadamente,

Karwacka (2014) refere que os documentos médicos devem ser traduzidos por profissionais que tenham “um nível nativo ou quase nativo, nível formal de proficiência linguística, capacidades analíticas, e profundo conhecimento cultural nas línguas de origem e de destino”, ou seja, uma formação universitária nas línguas de origem e de destino, que inclui, de preferência, conhecimentos em teoria e prática de tradução.

Os tradutores médicos profissionais devem ter conhecimentos especializados a nível terminológico, compreender o texto de partida, ter capacidades de escrita proficientes e competências adequadas na utilização de dicionários e glossários especializados e profissionais. Os seus conhecimentos profissionais devem também incluir a capacidade de conduzir pesquisas terminológicas (IMIA 2009, p.3).

O domínio do inglês por um tradutor médico e as suas capacidades de escrita devem

também envolver uma série de géneros e registos. Um tradutor deve ser capaz de transferir informação médica para os pacientes que promova a compreensão, ou seja, sem utilizar jargões desnecessários ou uma sintaxe complicada. A tradução de documentos que são escritos para profissionais médicos, por outro lado, requer terminologia específica e marcadores de discurso típicos de textos semelhantes produzidos na língua de origem. Por conseguinte, a competência linguística de um tradutor envolve línguas gerais e especializadas. Idealmente, um tradutor médico não seria um profissional médico, mas sim um tradutor especialmente formado, ou seja, um linguista que passou por uma formação adequada, uma visão que também é apoiada pela Associação Internacional de Intérpretes Médicos (2009, p.4-5).

3.2 Tradução Científica, Técnica e Médica

No capítulo dezassete do livro de Sue Wright *Scientific and Technical Translation* (2011), Wright salienta a categorização e a tradução destes textos mais científicos e técnicos e o contexto do discurso emitido. De facto, Sue Wright categoriza os pontos de avaliação para textos de tradução, ou seja, tópicos de tradutologia que um tradutor precisa de avaliar antes de começar qualquer trabalho de tradução. Dentro destes tópicos, a autora reforça que o tradutor tem de ter bons conhecimentos da língua do texto de origem e da língua do texto de chegada, também, reconhecer a área temática tendo em atenção a terminologia da língua, ao estilo da mesma e às variações linguísticas. Além disso, as restrições e convenções culturais da língua de origem para a língua de chegada.

O processo de tradução de registo científico, ao analisar a área temática e os subdomínios pode–ou não–ser fácil de transpor de uma língua para a outra, dependendo da complexidade necessária e a intenção do escritor do texto de origem. Todas as línguas têm as suas diversidades lexicais e terminológicas; além disso, todas elas refletem diferentes culturas tradicionais. Segundo a ISO (1087-1; 2000), uma língua é caracterizada como particular quando é usada numa “área temática e caracterizada pelas diferentes utilizações de meios de expressão linguística específica”, ou seja, que inclua sempre uma terminologia de uma área específica, e que abrange características estilísticas ou sintáticas.

Neste mercado, a tradução é como uma atividade intelectual e comercial, normalmente feita por um preço por palavra ou por linha padrão. Um processo, semiautomático, de tradução implica ferramentas terminológicas, como: memória de tradução, localização e gestão de projetos. A garantia de qualidade tanto na indústria de tradução europeia e americana é ressaltada pela definição de segurança e processos de edição e revisão. Ou seja, os lugares do trabalho de tradução incluem o escritor original, o indivíduo que requisita o serviço de tradução, o gestor de projeto que coordena o projeto de tradução, o fornecedor do serviço de tradução, aquele que traduz, o editor, que revê a tradução e, por fim, o consumidor.

Tal como nos trabalhos de tradução realizados na WFPHA, nas transcrições dos webinars sobre um determinado tema na área da saúde, com oradores de vários lugares no mundo na língua de chegada, o inglês é o idioma predominante. Outra face do domínio do inglês envolve o uso deste idioma como uma tradução inicial em inglês que serve como primeira língua para a tradução de outras línguas reforçando ainda mais a influência da língua inglesa como a norma.

O problema gerado na troca de ideias entre especialistas de outras culturas e idiomas que não sejam o inglês é que, se o conhecimento dessas línguas não for ideal, podem ocorrer problemas de compreensão do conteúdo e uma mistura cultural da língua do país original com a língua inglesa.

Os artigos universitários são publicados em inglês; apenas uma pequena percentagem desses artigos é traduzida para outras línguas. Os cientistas de hoje adotam o inglês como a sua língua principal de trabalho, tanto escrito como falado. Este fator tem implicações não só como os textos são traduzidos, mas também o que é traduzido. Ou seja, a hegemonia desta língua tem vários efeitos nas diversas línguas do mundo.

Nas pequenas línguas como o holandês ou línguas escandinavas, o inglês é a língua de instrução nas suas universidades nas áreas científicas. Com o intuito de que obtenham o nível avançado do inglês para estarem mais preparados para os seus futuros profissionais, mas também acaba por ser pouco rentável traduzir artigos para um pequeno e restrito público-alvo. Significa que novos conhecimentos nestas línguas primeiro estão disponíveis na língua inglesa.

Estes cientistas que transpõem os conhecimentos de um artigo popular (um artigo em inglês) para as suas línguas de origem ou ao contrário acabam por trabalhar como tradutores. Muitos dizem que só o tempo gasto no trabalho de tradução dos documentos científicos do inglês para as outras línguas não é vantajoso nem o trabalho seria recompensado (Sue Wright, p.257).

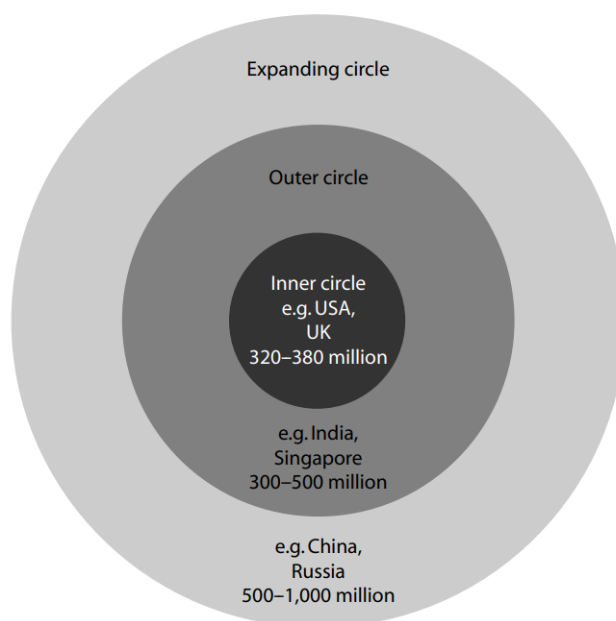
3.3 Inglês como a Língua Global

O Inglês tornou-se na língua global. David Crystal (2003) refere que o futuro do inglês vai ser influenciado por aqueles que o aprendem e falam como uma segunda língua e por aqueles que são nativos. Na imagem abaixo, encontramos uma divisão de três círculos que representa as diferentes formas como a língua inglesa foi adquirida no mundo e como se alastrou pelo mundo até aos dias de hoje.

Como podemos ver pela imagem abaixo, o círculo interno representa as bases tradicionais do inglês como língua primária; sabemos que os países continentais que têm a língua inglesa como língua oficial são a América do Norte, Canadá, As Caraíbas, Austrália e Nova Zelândia, África do Sul, Ásia do Sul, Antiga Colónia de África, Sudeste Asiático e Pacífico Sul. O “outer circle” representa as primeiras fases da extensão desta língua como uma segunda língua. Por fim, o terceiro círculo a expansão representa as outras nações que reconhecem a importância do inglês como uma língua internacional.

2

Why English? The historical context



The three 'circles' of English

Figura 2. Os Três "Círculos" do Inglês

² (Crystal, English as a Global Language, 2003)

Este aumento impressionante do número de falantes é impressionante. Os programas de televisão e outras formas disponíveis em língua inglesa contribuem significativamente para a expansão dessa língua. Uma consequência inevitável dessa evolução é o fato de que a língua terá mais abertura para mudanças linguísticas de forma aleatória. Cada vez mais encontramos novas variedades do inglês em diferentes territórios. Um exemplo familiar é o dos diferentes dialetos do Inglês Britânico e do Americano. Estes novos Ingleses (inglês australiano, canadiano, sul africano, irlandês, escocês etc.) são uma espécie de exemplo para os novos dialetos que se formaram nos nossos países e regiões. Não é inesperado encontrar novos dialetos nacionais a crescer nos grupos sociais quando estes se separam por espaço e se encontram em diferentes climas, fauna e flora.

A maior parte das adaptações aparecem relacionadas com o vocabulário, ou seja na forma de novas palavras, empréstimos, formações de palavras, significado de palavras, colocações e frases idiomáticas. Há muitos campos culturais que motivam novas palavras, uma vez que o falante pode adaptar a sua cultura para encontrar novas formas de necessidades comunicativas.

Esta expansão do inglês globalmente falado acaba por ter efeitos positivos e negativos. Durante o meu trabalho de estágio, esta globalização do inglês teve um impacto negativo pelo facto de alguns oradores dos 13 países membros da WFPHA serem obrigados a expor as suas ideias numa língua na qual não têm uma proficiência elevada. Isso desencadeou uma falta de compreensão que dificultou o meu trabalho de tradução. Veremos como mais à frente neste relatório.

3.4 Teoria do Skopos

De acordo com a teoria funcionalista criada pelo linguista Hans Vermeer, na sua obra *Skopos Theory* (1978), o autor defende que na tradução e interpretação, a responsabilidade comunicativa deve ter como foco a funcionalidade do texto. De facto, *skopos*, um conceito da área dos estudos da Tradutologia, tem origem numa palavra grega que significa propósito. Ou seja, a ideia principal da teoria funcionalista de Vermeer, a teoria do skopos, considera que o objetivo da tradução do texto original para o texto de partida deve estar alinhado com as intenções comunicativas do autor original. Assim, a função relacionada com o texto original é essencial. Portanto, é uma teoria que prioriza a funcionalidade do texto e chama atenção ao tradutor que, durante o processo de tradução, é importante produzir um resultado adequado e funcional.

A tradução tem como principal objetivo transmitir a mensagem, as expectativas e os valores presentes no texto original. Esses aspetos determinam a função que o texto de partida deve transmitir ao seu público-alvo.

Existem mais linguistas que defendem esta abordagem da funcionalidade como Katharina Reiss, na sua obra *Possibilities and Limits of Translation Criticism* (1971), na qual defende, também, a importância da funcionalidade do texto durante o processo de tradução. Ou seja, a tradução ideal faz-se quando o propósito do TC é equivalente ao TP. Além disso, Christiane Nord (1991) defende que o princípio que condiciona qualquer processo de tradução é a finalidade à qual é dirigida a ação tradutória.

4. Apresentação do Trabalho na Instituição do Estágio

A WFPHA, como mencionei anteriormente, organiza durante o ano vários webinars, que consistem numa reunião online de peritos sobre a saúde pública mundial, no qual discutam e dão a sua opinião sobre assuntos médicos tais como, por exemplo, a saúde oral infantil ou a vacinação de idosos.

Como é importante expandir a mensagem destes especialistas e garantir a defesa da saúde pública mundial, esta organização tem a necessidade de traduzir estes webinars para os vários idiomas deste mundo. Seleccionaram-me para ser a tradutora de português europeu para traduzir as transcrições/scripts destes webinars.

O processo de tradução destes webinars divide-se em três etapas, passando por três pessoas. Ou seja, uma pessoa para a transcrição dos webinars e a formulação dos scripts, outra para a tradução dos scripts e uma terceira para a legendagem dos webinars. Para resumir, um trabalho de tradução de um webinar exigia três etapas para ser concluído: a transcrição, a tradução e a legendagem.

O meu papel neste processo de tradução dos webinars incidiu na tradução dos scripts transcritos. Além disso, durante esse processo de tradução dos scripts, foram-me atribuídas três tarefas: a atividade de tradução de EN para PT das transcrições/scripts dos webinars realizados pela organização; a atividade de revisão de outras traduções de scripts feitos por outros colegas, também de EN para PT, e a criação de glossários de cada tema de script traduzido.

O estágio decorreu em formato online. A partir do acesso à pasta da Google Drive partilhada pela WFPHA, pude acompanhar, de forma ágil, a distribuição e organização da estrutura do trabalho. A partir dessa pasta do Google Drive, era possível aceder todos os documentos necessários para cada par de idiomas. Além disso, também recorri ao GMAIL para comunicar com o meu revisor e coordenador dentro da organização.

Na secção que se segue, apresentamos as etapas inerentes ao fluxo de trabalho implementado no âmbito do estágio.

Figura 3. Exemplo de um Webinar

3



Fonte: Captura de Ecrã de um Webinar da WFPHA

³ https://www.youtube.com/watch?v=o39CySfFmQQ&t=3359s&ab_channel=WorldFederationofPublicHealthAssociations

4.1 Workflow

Neste capítulo, apresento as atividades realizadas durante o período deste estágio. Primeiramente, procuro descrever as fases inerentes ao processo de tradução dos scripts dos *webinars* com referência ao controlo de qualidade. De seguida, passo a dar conta dos passos realizados no trabalho de revisão e na produção dos glossários. Na medida em que traduzi e revi um número significativo de scripts, limitar-me-ei, na presente secção, a analisar um script, subordinado à temática da “Vacinação para os Idosos: Porque é que a Vacinação é ainda mais crucial para os Subgrupos mais vulneráveis?”, que vai servir como exemplo de todo o trabalho feito nestes sete meses de estágio.⁴

Figura 4. Imagem da Transcrição e da Tradução do Exemplo

Webinar: Older Adults' Vaccination: Why Is Vaccination Even More Crucial for the Most Vulnerable Subgroups?	Webinar Vacinação para os Idosos: Porque é que a Vacinação é ainda mais crucial para os Subgrupos mais vulneráveis?
https://youtu.be/o39CySfFmQQ	https://youtu.be/o39CySfFmQQ
0:00:00.070,0:00:02.500 Hello everyone and welcome.	0:00:00.070,0:00:02.500 Olá a todos e sejam bem-vindos.
0:00:02.500,0:00:04.500 My name's Michael Moore.	0:00:02.500,0:00:04.500 O meu nome é Michael Moore.
0:00:04.500,0:00:09.940 I'm a past president of the World Federation of Public Health Associations and I'm	0:00:04.500,0:00:09.940 Sou um ex-presidente da Federação Mundial das Associações de Saúde Pública e sou
0:00:09.940,0:00:13.450 the chair of global policy task force on immunisation	0:00:09.940,0:00:13.450 o presidente da task force global de política de imunização.
0:00:13.450,0:00:19.560 Today we're going to be discussing older adults' vaccination and why is vaccination	0:00:13.450,0:00:19.560 Hoje vamos discutir a vacinação dos idosos e a razão pela qual a vacinação
0:00:19.560,0:00:23.670 more crucial in the most vulnerable of subgroups?	0:00:19.560,0:00:23.670 é mais crucial nos subgrupos mais vulneráveis.
0:00:23.670,0:00:34.110 Because our focus is so often on infant immunisation, but today we are really looking forward to	0:00:23.670,0:00:34.110 Uma vez que o nosso foco está muitas vezes centrado na imunização infantil, hoje estamos desejosos de
0:00:34.110,0:00:42.879 having a broad discussion about older people and the importance of immunisation there.	0:00:34.110,0:00:42.879 ter uma ampla discussão sobre os idosos e a importância da sua imunização.
0:00:42.879,0:00:46.280 And across the world what's happening, how do we improve it?	0:00:42.879,0:00:46.280 O que está a acontecer no mundo todo e como fazemos para melhorar?
0:00:46.280,0:00:49.710 What are the things that we can do?	0:00:46.280,0:00:49.710 Quais as opções que devemos tomar?
0:00:49.710,0:00:58.192 And I'm very pleased if I can go to the next slide to introduce a number of participants.	0:00:49.710,0:00:58.192 Fico muito satisfeito se puder ir ao próximo slide para apresentar o número de participantes.
0:00:58.459,0:01:02.963 Kaosar Afiana is a professor at the James P. Grant School of Public Health	0:00:58.459,0:01:02.963 Kaosor Afiana é professora na Escola de Saúde Pública James P. Grant
0:01:02.997,0:01:05.433 at BRAC University in Bangladesh.	0:01:02.997,0:01:05.433 da Universidade de Brack, no Bangladesh.
0:01:06.033,0:01:10.393 And she served BRAC for over 26 years as a director	0:01:06.033,0:01:10.393 Durante mais de 26 anos foi diretora

Fonte: Captura de Ecrã da Pasta da WFPHA na Google Drive

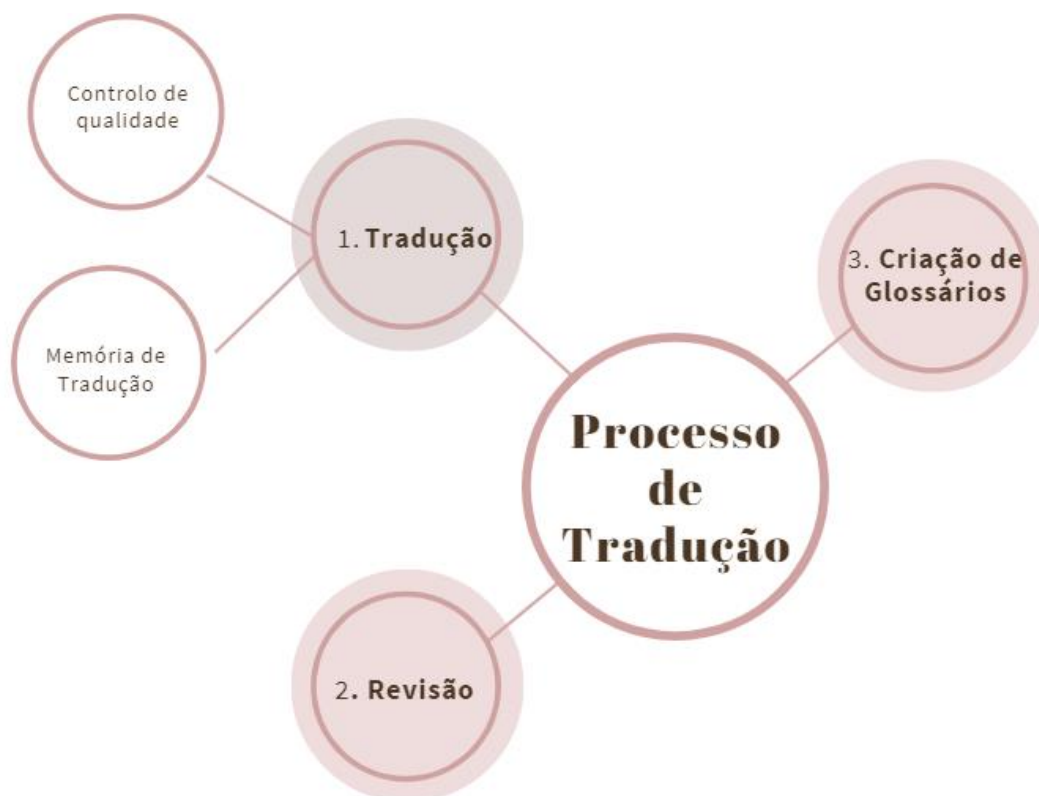
⁴ Link da Transcrição e da Tradução

https://docs.google.com/document/d/1D6OTlwe2gTzEaNj3_9AIH2bCEtox6UI8/edit?usp=sharing&oid=116793630399090916411&rtpof=true&sd=true

<https://docs.google.com/document/d/1RJm9rdsSm36GiEdwb82kuB-n-tur-cx/edit?usp=sharing&oid=116793630399090916411&rtpof=true&sd=true>

Para contextualizar o conhecimento aqui apresentado, é importante destacar que meu trabalho como tradutora na WFPHA era dividido em três fases funcionais. Conforme ilustrado na figura abaixo, o primeiro passo consistia na tradução dos scripts do inglês para o português, o seguinte passo era a revisão dos mesmos com o meu revisor e, por último, a criação dos glossários:

Figura 5. Processo de Tradução

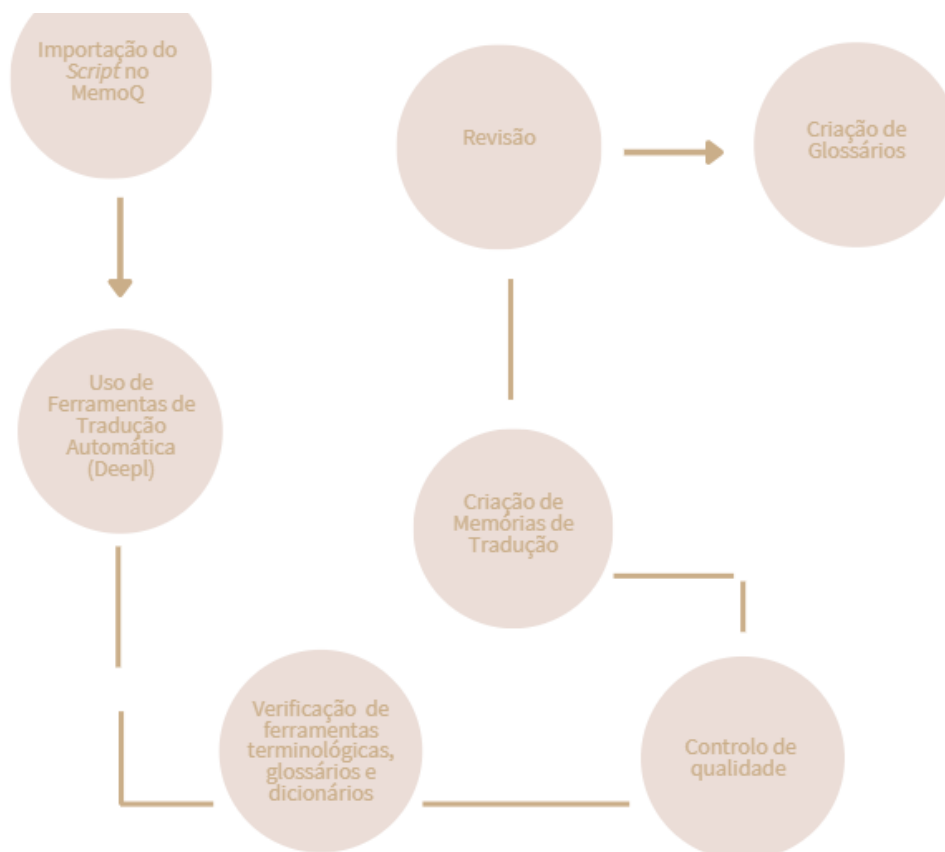


Fonte: Elaboração Própria

4.2 Tradução das Transcrições/ *Scripts*

A figura que se segue representa as etapas que pautaram o processo de tradução de uma transcrição/script de um webinar.

Figura 6. Etapas do Processo de Tradução Ordenadas



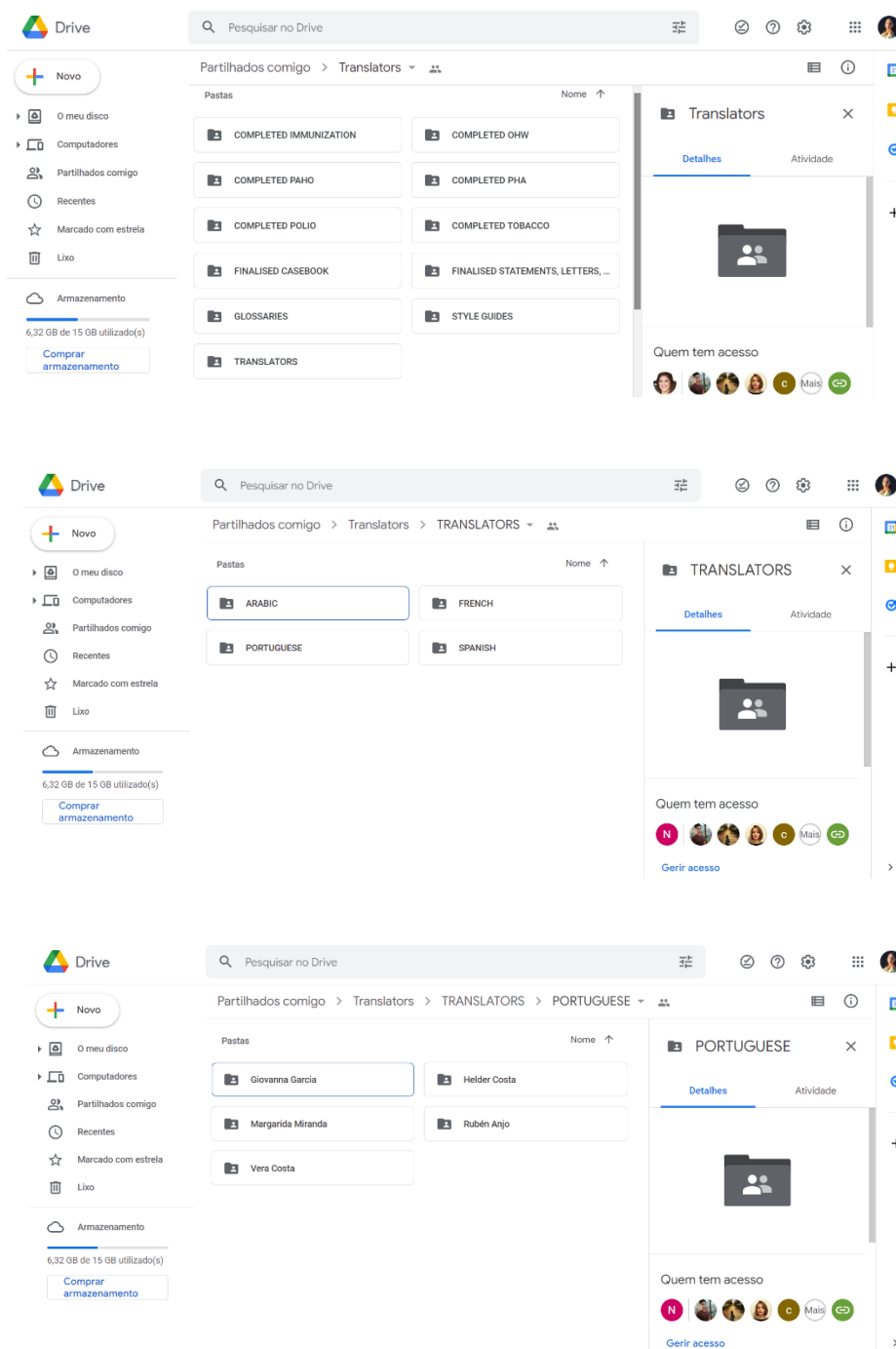
Fonte: Elaboração Própria

Os *scripts* dos *webinars* a traduzir eram partilhados numa pasta drive à qual a organização de estágio nos deu acesso no início do estágio. Essa pasta geral, designada *Translators* (ver na primeira imagem da figura 7) incluía uma subpasta *translators* (segunda imagem da figura 7) que continha, por sua vez, várias subpastas, uma para cada língua (última imagem da figura 7).

A pasta referente à língua portuguesa reunia os *scripts* que me eram destinados. Estes *scripts* eram enviados em pastas simples de WORD. Cada pasta de WORD continha o *link* dos

webinars em questão.

Figura 7. Pasta de Trabalho do Tradutor



Fonte: Captura de Ecrã da Pasta de Trabalho da WFPHA na Google Drive

Durante o processo de tradução, a ferramenta que mais utilizei foi o memoQ. O método que

me pareceu mais produtivo consistiu na tradução por frase e não palavra a palavra. Ou seja, eu não traduzia o significado único de uma palavra, mas sim traduzia de acordo com a uniformidade da compreensão da frase. Também recorri a ferramentas de tradução automática tais como o “DeepL” e o “reversocontext” para simplificar o meu trabalho. Além disso, fiz uso dos dicionários online, aconselhados pelo *style guide* da organização e recursos de tradução online como o Linguee.com. Além disso, utilizei dicionários como a Infopédia, que também fornecem termos médicos de fonte segura. Por último, também recorri a glossários tais como:

EMN - Migration and Home Affairs -_Glossário de Imigração

Glossário trilingue - Glossário médico da tradutora Sónia Rodriguez Mella

Associação Portuguesa de Hemofilia - Glossário sobre doenças hemorrágicas da Associação Portuguesa de Hemofilia.

AIDSinfo - Glossário EN de informações sobre a SIDA.

Center for AIDS Prevention Studies (CAPS) - Glossário EN <<>> ES SIDA.

Durante a utilização do memoQ, criei memórias de tradução a partir de todas as traduções realizadas previamente. Não foi requisito da organização; mas dado o carácter técnico dos textos a traduzir, pareceu-me que era importante criar e alimentar as minhas próprias memórias de tradução.

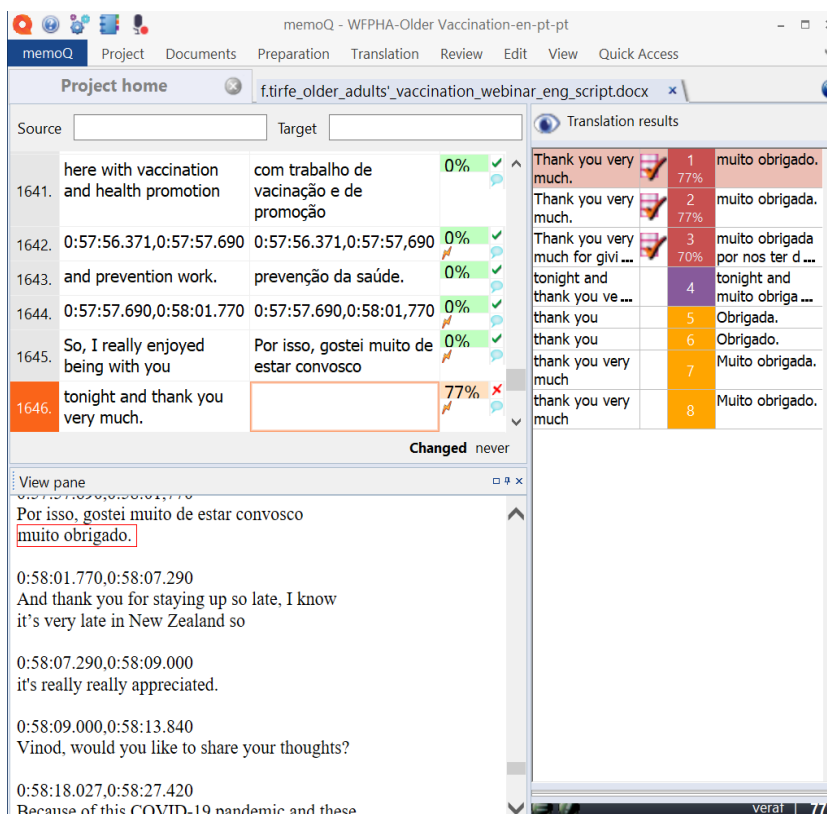
4.2.1 Memória de Tradução

O memoQ é uma ótima ferramenta que permite criar memórias de tradução. Uma memória de tradução é uma base de dados que armazena as unidades textuais do *corpus* de tradução. Esta base de dados auxilia o processo de tradução dado que sugere unidades lexicais/expressões enquanto traduzimos.

Como podemos ver na figura 8, no lado direito aparecem os resultados de tradução sugeridos pela base de dados da memória de tradução. De facto, este trabalho de importação de uma memória de tradução criada a partir de todos os trabalhos de tradução não foi algo sugerido pela organização, mas partiu de uma iniciativa minha. Ao longo do meu processo de estágio, preocupei-me, efetivamente, em criar as condições necessárias para agilizar progressivamente o meu trabalho enquanto tradutora e esse processo implicou o uso de

múltiplas ferramentas digitais.

Figura 8. Memória de Tradução



Fonte: Captura de Ecrã dos Resultados do memoQ

4.2.2 Controlo de qualidade

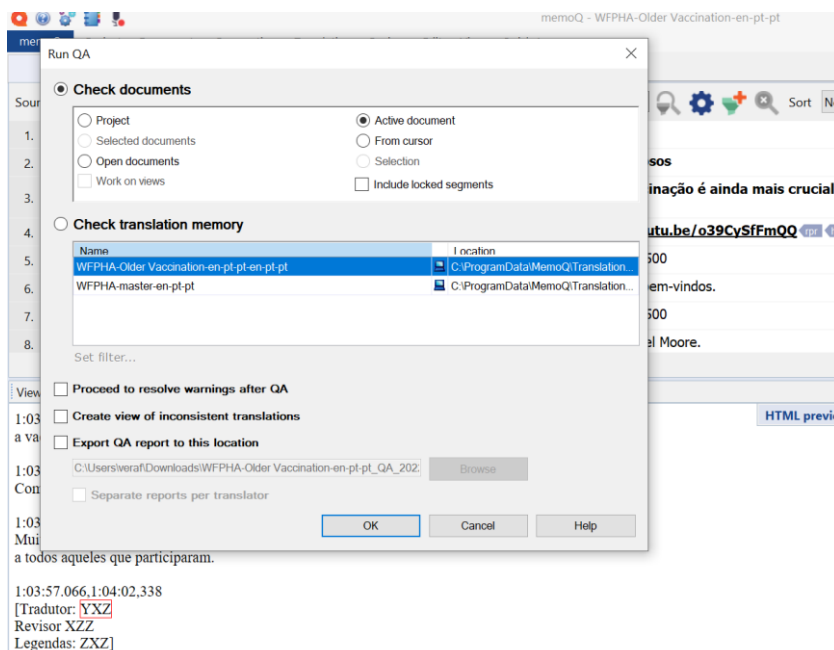
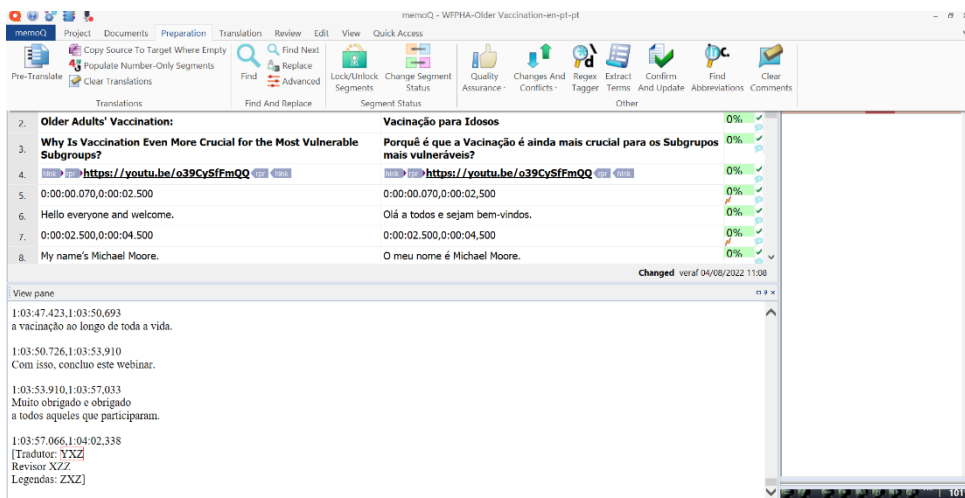
Após terminada a tradução, procedi à etapa de revisão ortográfica e da qualidade da tradução. Nesta etapa, a audição do webinar foi um auxílio importante e relevante. Como os webinars tinham entre quarenta e cinco minutos a uma hora de duração, reproduzia-os na velocidade 1.75x. Assim, enquanto ouvia, relia a minha tradução para garantir a melhor qualidade do texto de chegada. Isto era crucial na medida em que, na audição das frases comparada à leitura delas, demonstrava uma melhor compreensão do conteúdo exposto.

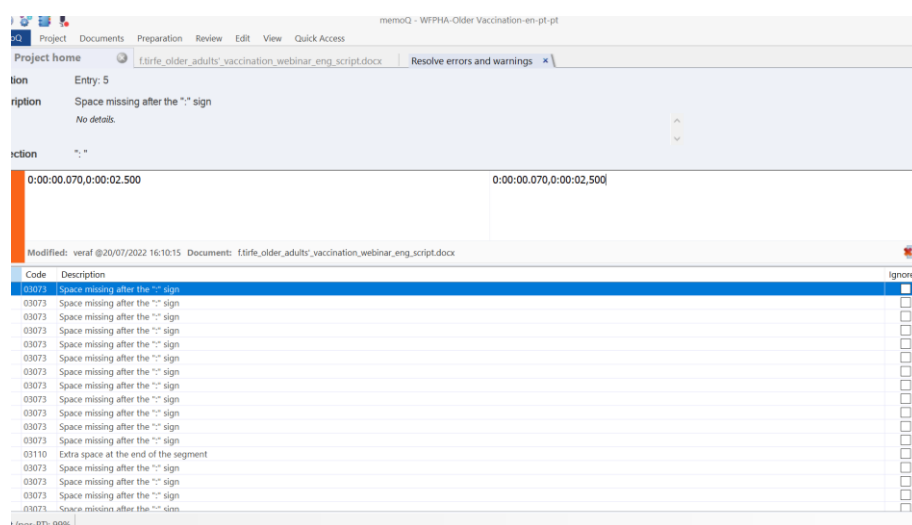
Era relevante a necessidade de um esforço acrescido na revisão uma vez que certos

oradores não se exprimiam fluentemente, nem eram nativos da língua inglesa. Logo, conseguiria obter a certeza de que o meu texto traduzido ia de encontro à funcionalidade do texto original. A transposição correta da mensagem do orador é importante para a Federação Mundial de Associações de Saúde Pública cuja missão é sensibilizar-nos para um determinado problema e apelar, por esta via, à mudança.

O memoQ apresenta uma serviço de controlo de qualidade que nos permite rever o texto, verificar a sua formatação e possíveis erros estruturais como a omissão de palavras na tradução. A seguinte figura 9 retrata o procedimento do controlo de qualidade do último trabalho de tradução, o mesmo que analisei e demonstrei no seguimento deste relatório:

Figura 9. Controlo de Qualidade





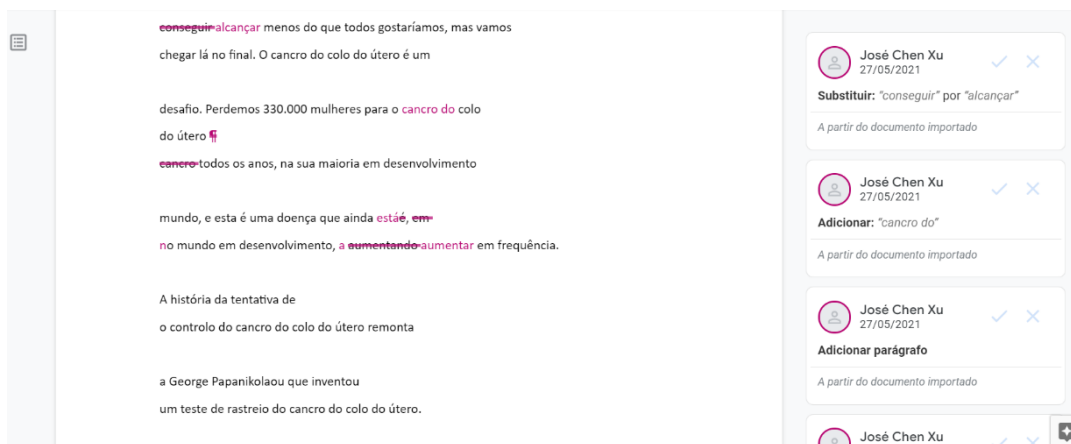
Fonte: Captura de Ecrã dos Resultados do memoQ

Esta análise garante-nos a observação de erros gramaticais, formatação do texto, estrutura frásica e se há conformidade em ambos os textos. Como podemos observar neste exemplo, o memoQ detetou um erro na formatação e aparência da frase, com a falta de espaço designado em um lugar específico, o que compromete a clareza e precisão da mensagem.

4.3 Revisão das minhas Traduções

Neste ponto, vou apresentar o passo de revisão dos meus trabalhos de tradução. Neste estágio, fiquei responsável por duas tarefas de revisão dos scripts: rever a tradução das minhas transcrições com o meu revisor e, rever as transcrições traduzidas por outros colegas com o mesmo par de línguas de trabalho (EN-PT). A última leitura do trabalho de tradução é fundamental na deteção de erros para que possamos retificar algum pormenor que tenha escapado. Após essa etapa de revisão, enviava o documento via GMAIL para o revisor destacado. Na receção da sua revisão era possível verificar nas caixas de texto opiniões, sugestões de melhoria e a deteção de erros gramaticais.

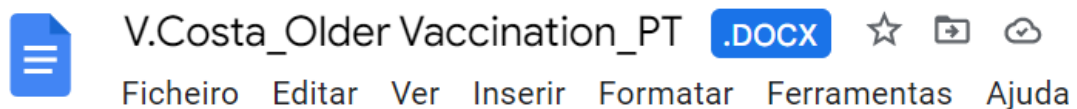
Figura 10. Exemplo de uma Revisão



Fonte: Captura de Ecrã de Uma Revisão

Feita a correção de erros e a leitura dos comentários, o trabalho era relido uma última vez. Antes da colocação do documento na minha pasta *drive*, tinha de nomear o documento em questão: inicial do nome; apelido; nome do documento_língua_script (quando se trata de um webinar), conforme representado abaixo.

Figura 11. Exemplo do Título de um Script



Fonte: Captura de Ecrã de um Trabalho no Google Docs

4.4 Revisão de Traduções

Na segunda tarefa de revisão, vou apresentar o trabalho de revisão de outros scripts de tradução. Após a entrega por e-mail de um documento de tradução para rever pela organização,

primeiramente verificava o estudo das normas de tradução (*style guide*) disponibilizadas pela organização.

Também nas etapas sugeridas pela minha coordenadora da instituição de estágio, via e-mail, ou seja, o registo linguístico dos documentos da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública é formal, uma vez que tem como público-alvo um público mais institucional e global. Portanto, há uma preocupação em manter o mesmo registo nas traduções. Apesar de encontrarmos um registo mais informal nas transcrições dos webinars, era importante manter um registo formal.

Mais concretamente, a segunda pessoa do singular “tu” não deve ser usada ou deve ser usada raramente. Em vez disso, deve usar-se formas de cortesia como “o senhor”, “a senhora”, “o professor”, “a professora”, “o doutor”, “a doutora”. Na redação, em caso de dúvidas na ortografia, é importante consultar um dicionário online de português, sendo que aconselhavam a Infopédia e o Priberam. Além disso, traduzir de acordo com o novo Acordo Ortográfico de 2015.

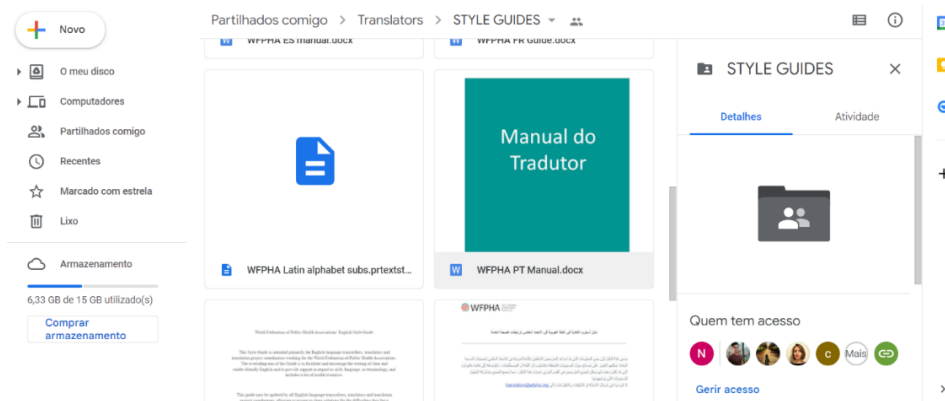
Segundo a *Translation Team* da WFPHA, como podemos observar na figura 12, um revisor não pode mudar o trabalho do tradutor. O nosso trabalho como revisor é comunicar sugestões, mudanças nas caixas de texto do documento.

Figura 12. *Translation Team* sobre a Revisão



Fonte: Captura de Ecrã no Gmail

Figura 13. Guia de Estilo da WFPHA

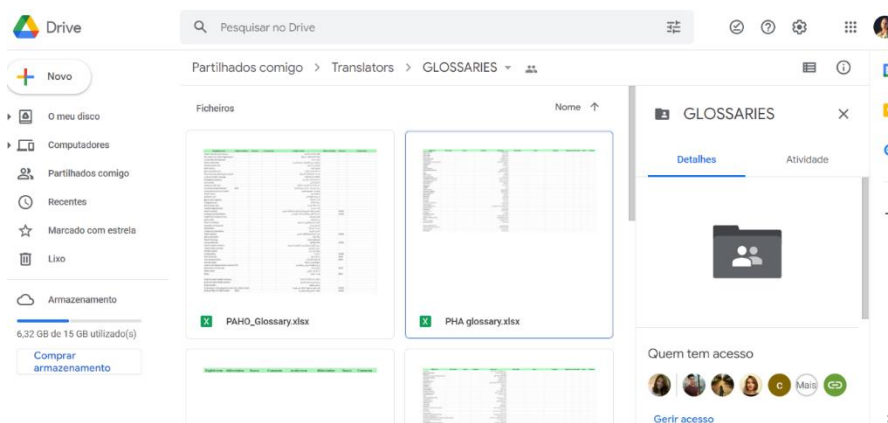


Fonte: Captura de Ecrã da Pasta da WFPHA na Google Drive

4.5 Etapa de Criação dos Glossários

A criação dos glossários era a parte final de qualquer trabalho de tradução. A organização disponibilizava, como vimos, uma pasta no Google drive referente aos glossários. Como podemos ver pela figura 13, as pastas dos glossários organizados pelo tema de todos os trabalhos de tradução concluídos apresentavam quatro folhas referentes às línguas de trabalho: Árabe, Francês, Espanhol e Português. Cada tradutor de cada língua preenchia a sua lista. A minha lista era feita durante o processo de tradução, adicionava um bloco de notas com as palavras ou expressões culturais e técnicas de cada tema. Quando enviasse todos os trabalhos de tradução, já revistos, preenchia o glossário do último trabalho enviado.

Figura 14. Exemplo de um Glossário



PHA glossary XLSX

Ficheiro Editar Ver Inserir Formatar Dados Ferramentas Ajuda Última edição foi efetuada em 15 de fevereiro por Sophie Cor...

100% CAS % 0,00 123 Cambria 12 B I A

	A	B	C	D	E
	English term	Abbreviation	Source	Comments	Portugues
1					
2	14/7 quarantine period			Chinese policy about the quarantine period	Período de quarentena 14/7
3	African Federation of Public Health Associations				Federação Africana das Associaç
4	Airborne				Transporte pelo ar
5	Asymptomatic transmission				Transmissão assintomática
6	Central Epidemic Command Centre				Centro de Comando Central de E
7	Chief executive officer	CEO			Diretor executivo
8	Chronic prescription				Prescrição de medicação crónica
9	Communicable Diseases Act				Lei de Doenças Transmissíveis de
10	Constitutional amendments				Revisões constitucionais
11	Contact tracing				Rastreamento de contactos
12	COVAX				COVAX
13	COVID-19 pandemic				Pandemia da COVID-19
14	Data loop				Laço de dados
15	Digital Literacy				Educação para a tecnologia
16	Epidemiologist				Epidemiologista
17	Fact-checking				Verificação de factos
18	Frontline				Linha da frente
19	Genomics				Genómica
20	German Academy of Sciences				Academia Leopoldina

EN_AR EN_FR EN_ES EN_PT Explorar

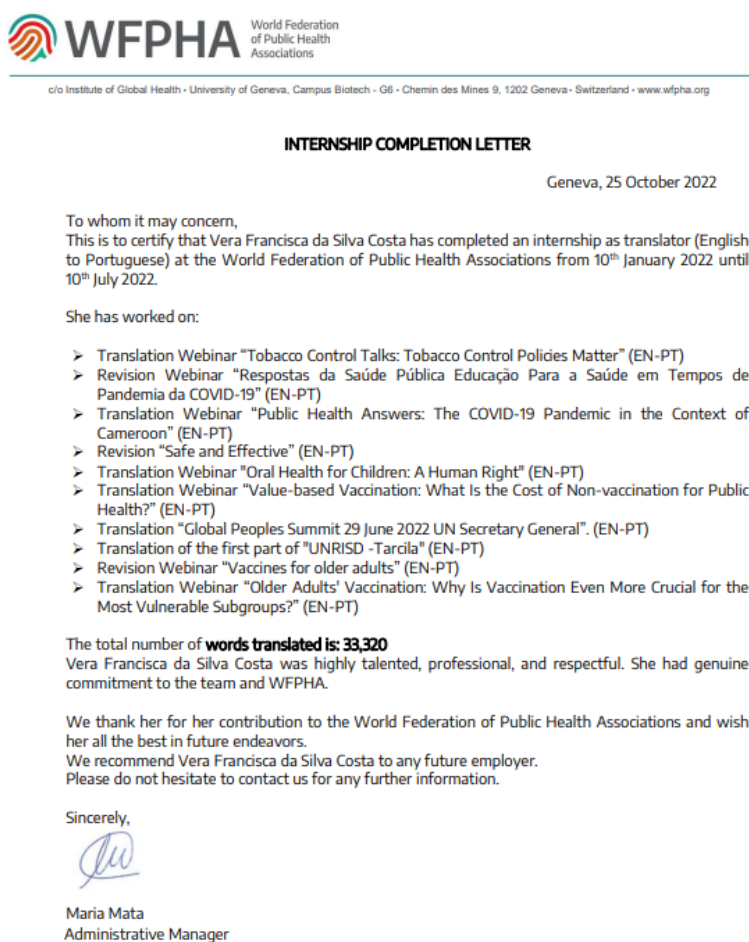
Fonte: Captura de Ecrã da Pasta da WFPHA na Google Drive

4.6 Carta de Conclusão do Estágio

Na imagem abaixo, segue a carta de conclusão da gerente administrativa Maria Mata, onde apresenta os projetos de tradução em que estive envolvida, o número de palavras que traduzi e a sua opinião sobre a minha prestação como estagiária na Federação Mundial de Associações de Saúde Pública.

5

Figura 15. Carta de Conclusão



⁵ file:///C:/Users/veraf/Downloads/Vera%20Costa%20internship%20completion%20letter%20(1).pdf

5. Ferramentas e Recursos Utilizados

memoQ:

Este *software* de origem húngara, fundado em 2004, constitui uma ferramenta de auxílio para a tradução. Tem como base o fornecimento de memórias de tradução, terminologia, integração com tradução automática, que ajuda as empresas a gerir projetos de tradução criando relatórios, acompanhando alterações no projeto.

De facto, é uma ferramenta de grande utilidade nesta área profissional, daí fazer uso desta nos trabalhos de estágios. Além de útil, também é de fácil uso em qualquer computador e permite a exportação de vários tipos de ficheiros. Como mencionei anteriormente, durante o processo de tradução dos meus trabalhos de tradução usava o memoQ como ferramenta de tradução.

WordCounter:

Esta ferramenta de trabalho é uma ferramenta de grande utilidade no mundo da escrita. Processa as palavras e os caracteres do texto, fazendo uma avaliação dos detalhes do texto e a densidade de palavras no mesmo. Fornece-nos uma avaliação da quantidade de palavras, caracteres, frases, parágrafos e, o nível de leitura e escrita.

Também tem as opções de edição e um gerador automático de citações. Esta ferramenta foi ideal para a análise do texto de origem e de destino do exemplo de tradução acima referido, uma vez que, com esta extração de informações, é possível fazer uma análise mais precisa e uma comparação mais detalhada entre os textos.

Sketch Engine:

Este software de trabalho foi útil para proceder a uma análise lexical do texto original e o de chegada. O *Sketch Engine* é um gestor de *corpus* e software de análise de texto desenvolvido, desde 2003, pela *Lexical Computing CZ*. Esta ferramenta permite que se explore, com base num *corpus*, o comportamento linguístico de uma determinada palavra ou expressão.

De facto, um tradutor tem várias ferramentas disponíveis dentro deste software para uma análise terminológica do seu texto; o *Thesaurus Distributional Thesaurus (thesaurus*

automatizados que encontram palavras com significado semelhante ou que aparecem no mesmo contexto); pesquisa de concordância e de colocações com recurso a expressões regulares; listas de palavras com as suas frequências; terminologia, a extração de palavras-chave. Os resultados das listas de palavras com as suas frequências demonstraram resultados interessantes mais à frente demonstrados.

Voyant Tools:

Continuando na linha da análise terminológica, temos a aplicação da *Voyant Tools*. É uma aplicação de código aberto, baseada na *web*, para a realização de análises de texto. Apoia a leitura e interpretação erudita de textos ou *corpus*, particularmente por estudiosos das ciências humanas digitais, mas também por estudantes de outras áreas e pelo público em geral. Esta ferramenta terminológica veio apoiar os resultados das outras ferramentas como *Sketch Engine* e *WordCounter*, dando uma visão geral da análise dos dois textos.

Word:

A ferramenta WORD é um processador de texto muito útil para todos os ramos profissionais. Foi criado em 1983 por Richard Brodie e é produzido pela *Microsoft Office*. Este processador de texto foi a ferramenta mais utilizada durante o estágio curricular. Era neste processador de texto que inseria a tradução os documentos, que os revia e submetia as transcrições e traduções quando concluídas.

Linguee:

Criado pelo Dr. Gereon Fählring em 2007, o *Linguee* é um dicionário online que difere de outros dicionários online por incorporar um motor de busca baseado numa grande quantidade de frases de textos bilíngues paralelos provenientes da *World Wide Web*. Este corpus amplo fornece aos seus utilizadores várias opções de tradução.

Este dicionário foi uma grande ajuda na resolução de dúvidas de ordem eminentemente terminológica durante o processo de tradução.

DeepL:

O *DeepL* é um tradutor automático de um servidor online de origem alemã. As estatísticas dizem que este serviço online é dos favoritos de quem procura tradutores automáticos (TÜV Rheinland Cert GmbH 2021). De facto, o serviço utiliza redes neurais convolucionais (CNN) treinadas com a base de dados do dicionário *Linguee*. Este servidor foi, também, um auxílio durante o processo de tradução.

Google Drive:

Este servidor foi importante no armazenamento dos principais documentos da Federação Mundial de Associações de Saúde Pública e na entrega dos trabalhos de tradução. É um serviço de armazenamento e sincronização de arquivos da *Google*.

Editor Grammarly:

Grammarly é um revisor gramatical online, corretor ortográfico, e plataforma de deteção de plágio para a língua inglesa desenvolvido pela Grammarly, Inc. O *Grammarly* forneceu dados do texto original que apoiaram as informações de análise de outras ferramentas linguísticas como o *WordCounter*, relativamente ao nível de leitura do texto do exemplo de tradução.

6. Breve Contextualização

Neste ponto, analisaremos inicialmente a tipologia dos trabalhos de tradução e o fluxo de trabalho; apresentaremos, de seguida, uma análise lexical do exemplo de tradução escolhido, nomeadamente a do webinar “Vacinação para os Idosos: Porque é que a Vacinação é ainda mais crucial para os Subgrupos mais vulneráveis?”, recorrendo a ferramentas terminológicas disponíveis online como o *Sketch Engine*, *Voyant Tools*, *WordCounter* e *Grammarly Editor*.

6.1 Tipologia Textual e Público-Alvo

Como referido anteriormente, os trabalhos de tradução na WFPHA corresponderam à tradução das transcrições dos *webinars* focados na área da saúde pública. Logo, como foi descrito no trabalho de Sue Ellen Wright (2011), este tipo de traduções requer um especial cuidado com a terminologia, ou seja, uma terminologia que consiga adaptar-se às características do público-alvo. Consideramos um trabalho de tradução como um procedimento no qual o texto original é transposto para outro texto numa língua diferente (House 2018). Nesse texto traduzido, o conteúdo tem de ser semanticamente equivalente ao texto original. Esse alinhamento é particularmente importante na área da saúde, dado que erros de interpretação podem levar a graves consequências.

Neste sentido, estes *webinars* apresentam dados, opiniões e experiências de peritos de saúde pública pertencentes às 130 organizações-membro da WFPHA. Nesses webinars, são abordados assuntos tais como, por exemplo, a saúde oral infantil ou a vacinação para idosos. O objetivo destes *webinars* é dar voz aos problemas e diferenças graves entre os países membros da organização. Atendendo à área temática dos webinars, à principal missão destes conteúdos multimodais de comunicação médica, é muito importante manter uma terminologia adequada, assim como uma linguagem concisa e clara.

Como mencionado anteriormente, a língua que domina o mundo da ciência é o inglês, pelo que os especialistas que fazem parte das 130 organizações-membro comunicam por norma em inglês, independentemente do seu nível de proficiência nessa língua. Dado que o objetivo da WFPHA é disseminar ao máximo o conhecimento veiculado nesses webinars, o conteúdo destes precisa de ser traduzido para as várias línguas existentes, nomeadamente para a língua portuguesa.

6.2 Fluxo de Trabalho

Para melhor compreensão, apresentamos abaixo uma tabela com as principais tarefas realizadas durante os sete meses de estágio, a saber entre 1 de janeiro a 31 de julho. Apresentamos um gráfico correspondente ao tempo em horas inerentes à realização de cada projeto de tradução. Relembramos que o estágio funcionou em regime de part time, dando aos estagiários um período de quinze dias de trabalho para o processo de tradução e uma semana para o processo de revisão. Além disso, eram bastante flexíveis na impossibilidade de entrega dos trabalhos na data estipulada.

Gostaria de lembrar, também, que o processo desde a transcrição dos webinars para os scripts, a tradução dos scripts e a legendagem dos webinars, implicava a intervenção de três profissionais. Um dos profissionais ficava responsável pela transcrição, outro pela respetiva tradução (o meu papel) e um terceiro tratava da legendagem. Ou seja, a finalização da minha tradução e revisão não dava por concluído o trabalho de tradução da organização para cada webinar, uma vez que este só seria finalizado aquando do upload das legendas.

Na tabela abaixo, apresento a data de entrega dos webinars traduzidos com o nome e o link dos mesmos, as línguas de tradução (a língua de origem e a língua de chegada). Indico igualmente o tempo que demorei para traduzir a transcrição de cada webinar. As propriedades de cada documento WORD de tradução oferecem o tempo total de edição em minutos e por isso, nos permitem ter uma ideia precisa do tempo dedicado a cada projeto.

Tabela 1. Fluxo de Trabalho

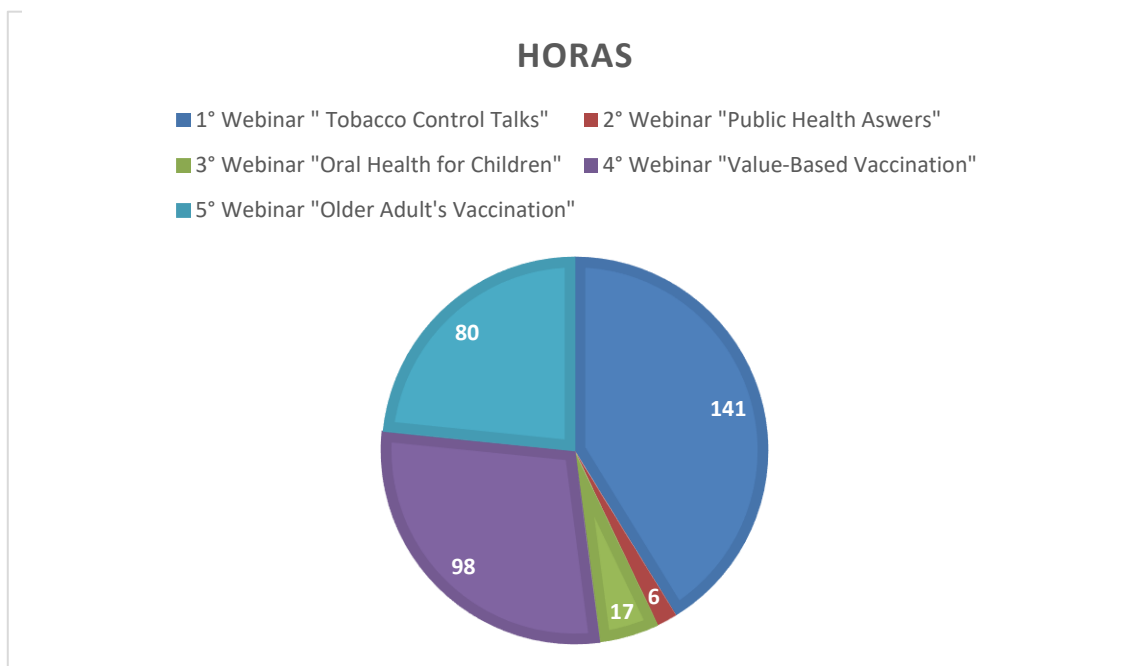
Mês e data	Tarefa	Data de entrega
7 de janeiro	Tradução do Webinar “Tobacco Control Talks: Tobacco Control Policies Matter” (EN-PT) https://www.youtube.com/watch?v=KlwXc9W-9_Y&t=523s	28 de janeiro
15 de fevereiro	Revisão do Webinar “Respostas da Saúde Pública	24 de fevereiro

	Educação Para a Saúde em Tempos de Pandemia da COVID-19” (EN-PT) https://www.youtube.com/watch?v=f2pNlovi4iQ	
22 de março	Tradução do Webinar “Public Health Answers: The COVID-19 Pandemic in the Context of Cameroon” (EN-PT) https://youtu.be/AjWi_vXBoE	30 de março
18 de abril	Revisão do trabalho “Safe and Effective” (EN-PT) https://www.youtube.com/watch?v=nIYiXfIOYlo&t=1676s	26 de abril
18 de abril	Tradução do Webinar "Oral Health for Children: A Human Right" (EN-PT) https://www.youtube.com/watch?v=Ty5nLCBtroc&t=129s	10 de maio
28 de abril	Tradução do Webinar “Value-based Vaccination: What Is the Cost of Non-vaccination for Public Health?” (EN-PT) https://youtu.be/mQnIletT1wk	27 de maio
10 de junho	Tradução do documento “Global People Summit 29 June 2022 UNSecretary General” (EN-PT) Tradução da primeira parte do documento “UNRISD- Tarcila” (EN-PT)	14 de junho

16 de junho	Revisão do Webinar “Vaccines for older adults”(EN-PT) https://www.facebook.com/watch/live/?ref=watch_permalink&v=291114986464703 https://youtu.be/KtOG2GmS1Sk	1 de julho
19 de julho	Tradução do Webinar “Older Adults' Vaccination: Why Is Vaccination Even More Crucial for the Most Vulnerable Subgroups?” (EN-PT) https://youtu.be/o39CySfFmQQ	27 de julho

Fonte: Elaboração Própria

Gráfico 1. Gráfico das Horas de Tradução de um Webinar



Fonte: Elaboração Própria

Como é possível constatar, das tarefas resolvidas, o meu trabalho recaiu sobretudo nas traduções dos scripts dos webinars. Também é possível verificar algumas revisões das traduções

para a língua de chegada o português, traduções levadas a cabo por outros colegas. Além disso, saliento que o tempo dedicado a estas atividades foi, em geral, de duas semanas, tendo alguns trabalhos sido concluídos dentro do prazo estipulado e outros não. No mês de abril, recebi três trabalhos de tradução, tendo nesse mês estendido o prazo de entrega. Existem elementos de trabalho do estágio que não registei, nomeadamente o tempo necessário ao preenchimento dos glossários e à revisão das minhas traduções.

De facto, a revisão das minhas traduções dependia do tempo incerto de cada revisor, ou seja, poderia demorar uma semana, duas ou três. No entanto, dentro de um mês, em quase todos os trabalhos de traduções, o texto era traduzido, revisto e encaminhado para o legendador. Quanto aos glossários, não tínhamos uma data-limite para o preenchimento dos mesmos. Este preenchimento era realizado no espaço de tempo de entrega do último trabalho de tradução e a entrega de um novo; ou seja, esse tempo de espera servia exclusivamente para essa tarefa.

7. Análise do Corpus

Demonstro nas secções abaixo a análise do texto de origem e do texto de chegada a partir de exemplo específico.

7.1 Tamanho do Corpus

Nas figuras abaixo, seguem os resultados de uma análise da transcrição em inglês e da tradução em português desse exemplo, recorrendo ao programa “WordCounter”:

Figura 17. Transcrição EN

Details	
Words	8,226
Characters	46,352
Sentences	453
Paragraphs	296
Reading Level ?	11-12th Grade
Reading Time ?	29 mins 55 sec
Speaking Time ?	45 mins 42 sec

Figura 16. Tradução PT

Details	
Words	7,986
Characters	47,510
Sentences	456
Paragraphs	295
Reading Level ?	College Graduate
Reading Time ?	29 mins 2 sec
Speaking Time ?	44 mins 22 sec

Fonte: WordCounter

Comparando a corpora do texto original e do texto de tradução, verifica-se logo que existe uma diminuição de palavras do texto original para o texto traduzido, mas os outros parâmetros linguísticos como os caracteres, frases e parágrafos apresentam-se semelhantes. Uma dificuldade que venho a salientar ao longo deste relatório demonstra-se perfeitamente nestes resultados. De facto, ao verificarmos os dados do *nível de leitura* demonstrados nas figuras 16 e 17, encontramos algo de diferente quando comparamos os dois textos: o texto traduzido indica que o nível de leitura que o público-alvo necessita de ter para compreender o texto é mais elevado que o do texto original. Ou seja, a métrica aqui representada de nada classifica a capacidade de escrita do autor (neste caso orador) simplesmente oferece uma orientação geral para que possamos antecipar o nível de instrução que uma pessoa precisaria de ter para compreender o texto.

Com isto em mente, quando a métrica mostra que a classificação do texto tem um nível universitário, o que está a dizer é que o texto usa um vocabulário e estruturas gramaticais que são mais complexas e avançadas do que aquelas utilizadas em textos destinados a um público mais jovem ou menos instruído. Em outras palavras, o texto pode ser mais difícil de entender para alguém que não tenha um bom domínio do idioma e conhecimentos avançados na área de assunto abordada.

Portanto, esta análise confirma o que foi dito anteriormente: a língua inglesa é a língua padrão no mundo da ciência e da medicina e é a língua usada para difundir ideias e partilhar descobertas. E um dos problemas para mim, como tradutora dos scripts destes webinars, veio do facto de os especialistas dos vários países da organização membro da Federação Mundial de Associação de Saúde Pública não possuírem um nível elevado da língua inglesa, dificultando a compreensão do texto original. Além disso, não tendo a componente C1 e C2 de uma língua faz com que o nível de leitura do texto original, das transcrições, seja abaixo do meu texto traduzido.

O que quero dizer é que neste contexto, temos diferentes profissionais envolvidos, incluindo um especialista em saúde pública de um país que não é necessariamente fluente em inglês, mas que ainda assim deseja transmitir a sua mensagem, e uma tradutora. Uma tradutora que não se limita a transpor o texto para uma nova língua, mas que tem em conta as expectativas da organização para a qual trabalha. Esta "reescrita do texto originalmente criado em outra língua" (Jorge Pinto 2001, p. 5) tem solicitações específicas, como ser fiel ao texto original, mas também é importante garantir que o texto corresponda às expectativas do seu público-alvo. Portanto, durante o processo de tradução, é necessária uma "edição" que pode mudar o nível de leitura do texto original.

Por esse motivo, a análise linguística, a nível terminológico e sintático, que se segue é, pois, importante para percebermos melhor o que, de facto, mudou entre o texto original e o texto de chegada e para compreendermos, deste modo, estes níveis de leitura tão distintos.

7.2 Nível Terminológico

Numa primeira fase de análise dos dois textos, juntei, como podemos ver na tabela abaixo, as primeiras três palavras mais frequentes de cada complemento sintático de acordo com os dados retirados pelo programa *Sketch Engine*. Ao observar a informação fornecida pela tabela abaixo, as palavras do texto original coincidem com as do texto traduzido. Os resultados demonstram que as palavras, os lemas, os adjetivos, os nomes e os verbos são idênticos nos dois textos. No entanto, encontramos grandes diferenças nas preposições e nos pronomes.

Tabela 1. Três Primeiras Palavras

	Texto Original	Texto Traduzido
Adjetivos	Importante, good, old	Importante, bom, idoso
Advérbios	So, not, also	Mais, não, muito
Conjunções	And, but, or	E, que, mas
Nomes	Vaccine, vaccination, people	Vacina, vacinação, pessoa
Preposições	Of, in, to	De, em, a
Pronomes	We, I, you	Que, isso, se
Verbos	Be, have, do	Ser, ter, estar
Single-Words	Vinod, Vaccination, Rawiri	Covid-19, Vinod, Bangladesh
Multi-Words	Vaccination programme, Covid Vaccine, taking vaccine	Programas de vacinação, relação custo-eficácia, vacina da Covid-19

Fonte: Elaboração Própria a partir dos dados do Sketch Engine

Também extrai as *Keywords* e *Single-Multiwords* pelo programa *Sketch Engine*.

Figura 18. Single-Words PT

reference corpus: Portuguese Web 2011 (ptTenTen11) (Items: 1,953)

Word	Word	Word	Word	Word
1 covid-19	11 nria	21 hesitao	31 papilomavirus	41 apresentei-a
2 vinod	12 vacinao	22 shah	32 imunizao	42 vinat
3 bangladesh	13 vacina	23 vacinar	33 gsk	43 kaosor
4 mori	14 webinar	24 covax	34 zelândia	44 hepron
5 rawiri	15 drive-thru	25 delcor	35 tétano	45 ataarangi
6 maharashtra	16 mckree	26 toxoide	36 sabe-se	46 tikanga
7 kaosar	17 aotearoa	27 pergunto-me	37 rse	47 tapatu
8 pneumoccico	18 asha	28 jansen	38 varicela	48 covishield
9 custo-eficácia	19 sdg	29 mmr	39 herpes	49 covaxin
10 afsana	20 pfizer	30 brack	40 ins	50 yangianaseva

Rows per page: 50 1-50 of 1,000 < > 1 / 20 > >|

Figura 19. Single-Words EN

reference corpus: English Web 2020 (enTenTen20) (Items: 1,988)

Word	Word	Word	Word	Word
1 vinod	11 vaccinate	21 delcor	31 maharashtra	41 xzz
2 vaccination	12 covid	22 covax	32 varicella	42 janaseva
3 rawiri	13 vaccine	23 soutu	33 papillomavirus	43 zxz
4 kaosar	14 immunisation	24 anm	34 aotearoa	44 ataarangi
5 ins	15 mckree	25 toxoid	35 pune	45 yxz
6 hesitancy	16 drive-through	26 serre	36 front-line	46 covishield
7 pneumococcal	17 h1n1	27 pfizer	37 non-indigenous	47 covaxin
8 in	18 mori	28 tetanus	38 oliveira	48 sinopharm
9 nria	19 brac	29 jansen	39 gsk	49 sinovac
10 afsana	20 bangladesh	30 asha	40 thermotic	50 gunnawal

Rows per page: 50 1-50 of 1,000 < > 1 / 20 > >|

Figura 20. Multi-Words PT

reference corpus: Portuguese Web 2011 (ptTenTen11) (Items: 1,039)

Word	Word	Word
1 programa de vacinao	18 teste remoto	35 programas tikanga mori
2 relao custo-eficácia	19 centro de vacinao	36 documento polıtico oficial
3 vacina covid-19	20 unidade internacional	37 ataques térmicos musculares
4 saúde de confiança	21 curso de vida	38 programa brack health nutrition
5 associaes de saúde pública	22 dose de reforço	39 vinat shah
6 associaes de saúde	23 lugares remotos	40 ins oliveria
7 federao mundial	24 pessoas vulneráveis	41 especialistas neurologistas
8 mckree jansen	25 parceria global	42 is quite important
9 rawiri mckree jansen	26 universidade de genebra	43 vacinao gratuito
10 rawiri mckree	27 papilomavirus humano	44 doutor rawiri mckree
11 vacina pneumocócica	28 áreas remotas	45 recurso de lıngua maori

Figura 21. Multi-Words EN

Word	Word	Word	Word
1 vaccination programme ***	14 māori population ***	27 dr vinod shah ***	40 tetanus toxoid ***
2 covid vaccine ***	15 vaccine hesitancy ***	28 māori health professional ***	41 immunisation programme ***
3 taking vaccine ***	16 health worker ***	29 giving vaccination ***	42 health professional ***
4 fourth dose ***	17 cost effectiveness ***	30 front-line health worker ***	43 own jurisdiction ***
5 serum institute ***	18 indigenous population ***	31 trusted health ***	44 international unit ***
6 remote place ***	19 health promotion ***	32 adult vaccine ***	45 māori language ***
7 public health association ***	20 elderly people ***	33 brac university ***	46 vulnerable group ***
8 other vaccine ***	21 life course ***	34 front-line health ***	47 root level ***
9 world federation ***	22 health centre ***	35 pune city ***	48 primary health ***
10 dr rawiri mckree jansen ***	23 adolescent girl ***	36 covid-19 vaccination ***	49 second dose ***
11 drive-through vaccination ***	24 dr nūria serre delcor ***	37 pfizer vaccine ***	50 good coverage ***
12 dr afsana ***	25 kaosar afsana ***	38 fake information ***	
13 asha worker ***	26 vaccination rollout ***	39 māori health ***	

Fonte: Sketch Engine

Ao observarmos estes resultados, verificamos que os termos mais repetidos são semelhantes em ambas as línguas. No entanto, o lema que aparece em primeiro no texto de chegada é “COVID-19”, sendo que este nem aparece na lista das *Single-Words* do texto original. Embora este termo apareça no texto original, o mesmo é escrito como "Covid". Isso está incorreto, uma vez que, a partir do dia 11 de fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde apresentou a sigla do nome da doença como "COVID-19". Em Portugal, quando referenciamos a doença do Coronavírus 2019, usamos a sigla “COVID-19” e como tradutora temos de ser corretos com os termos linguísticos da cultura da língua de chegada, sempre que mencionava “covid” nos *scripts* adaptava para a sigla usada no país em questão. A temática destes lemas vai muito de encontro ao tipo de texto exposto. Estão presentes termos muito ligados ao tema de saúde pública, principalmente ao tema desta transcrição analisada, sobre a vacinação para os idosos. Como podemos observar, as *single* e as *multiwords* com mais frequência no texto original são: “Vinod” / “vaccination programme”; e o no texto de chegada são “COVID-19” / “programas de vacinação”.

Também é possível verificar que não houve só traduções literais nas palavras do texto de partida para o texto de chegada, como é o exemplo de “know” (saber) para um sinónimo “penso”. De facto, o que está aqui demonstrado é uma lista hierarquizada visualmente que apresenta o conteúdo de um texto: conteúdo nominal, verbal, adverbial etc. As palavras observadas remetem obviamente para o tema do *script* (a saber, a saúde pública sobre a vacinação dos idosos).

7.4 Análise ao Nível Sintático

A nível sintático, apresento abaixo duas tabelas com a frequência das conjunções e os tipos de conjunções presentes no texto original e no texto de chegada.

Tabela 1. Conjunções EN

	Conjunção	Frequência
And	Coordenada Aditiva	316
But	Coordenada Adversativa	80
Or	Coordenada Alternativa	21

Tabela 2. Conjunções PT

	Conjunção	Frequência
E	Coordenada Aditiva	290
Que	Coordenada relativa ou integrante	136
Mas	Coordenada Adversativa	75

Fonte: Elaboração Própria com os dados do Sketch Engine

Após a recolha da informação lexical a partir da ferramenta *Sketch Engine*, podemos observar que os textos são constituídos, na sua maioria, por conjunções coordenadas. Esta análise permitiu igualmente verificar que existe no texto original um grande número de coordenadas aditivas (“e”), seguido das coordenadas adversativas (“mas”). Isto pode ser explicado pelo discurso oral destas transcrições. É comum no discurso oral utilizar como

organizadores enumerativos a conjunção coordenada aditiva “e/and” na estrutura do seu discurso.

A seguir estão duas tabelas com exemplos de frases que contêm coordenadas aditivas e adversativas, as quais podem assumir diferentes posições na frase.

Tabela 3. Exemplo de Coordenadas Aditivas

Exemplos Coordenada Aditiva (And)	
AND no meio da frase	
0:00:13.450,0:00:19.560 Today we're going to be discussing older adults' vaccination and why is vaccination	A coordenada aditiva “and” estabelece uma relação de adição ligando, neste caso concreto, dois aspetos que os oradores vão discutir.
AND no meio da frase	
0:00:42.879,0:00:46.280 And across the world what's happening, how do we improve it?	Neste exemplo, a oração coordenada aditiva inicia a frase, estabelece uma ligação de adição com as frases anteriores.
0:00:46.280,0:00:49.710 What are the things that we can do?	
0:00:49.710,0:00:58.192 And I'm very pleased if I can go to the next slide to introduce a number of participants.	
0:00:58.459,0:01:02.963 Kaosar Afsana is a professor at the James P. Grant School of Public Health	
0:01:02.997,0:01:05.433 at BRAC University in Bangladesh.	
0:01:06.033,0:01:10.393 And she served BRAC for over 26 years as a director	
0:01:10.393,0:01:15.009 in the BRAC Health Nutrition and Population programme.	

Fonte: Elaboração Própria

Tabela 4. Exemplos de Coordenadas Adversativas

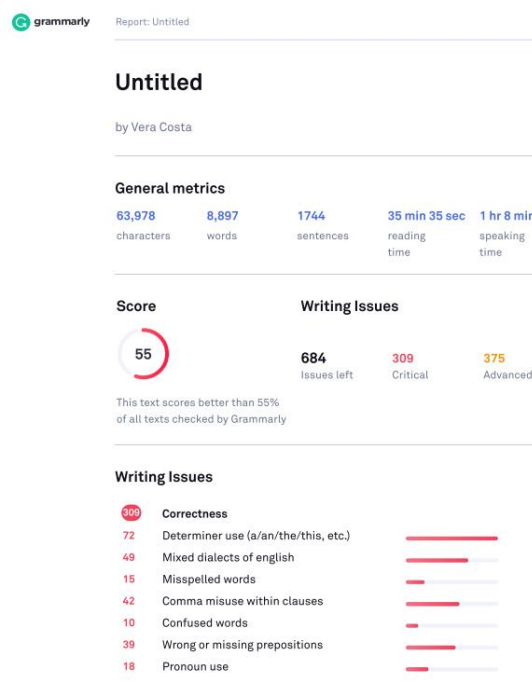
Exemplos Coordenada Adversativa (But)	
<p>0:06:57.840,0:07:06.520 But, still we are waiting that the vaccination, probably will be rolling out and that's</p> <p>0:07:06.520,0:07:09.120 the situation at this moment.</p> <p>0:07:09.120,0:07:15.450 But as I said, the policy document you can see but in implementation we don't see,</p>	<p>A coordenada adversativa “but” transmite uma ideia de oposição e contraste.</p>

Fonte: Elaboração Própria

7.5 Síntese da Análise Linguística

Na última análise do texto original, é possível observar na Figura 23 que a ferramenta Grammarly classifica a qualidade da transcrição com uma pontuação de 55. Essa pontuação indica a performance do texto, examinando o número total de palavras e o número e tipo de erros, avaliando a qualidade da escrita de um documento. A ferramenta identificou problemas críticos na escrita, sendo o principal deles o uso incorreto de determinantes, a mistura de dialetos do inglês (como resultado dos vários oradores das 130 organizações membro), palavras transcritas incorretamente, uso inadequado de vírgulas ou preposições, além de palavras confusas.

Figura 24. Pontuação Grammarly



Fonte: Dados Retirados pelo Grammarly

Na tabela 6, demonstra dois exemplos de problemas de escrita do texto original. Mais à frente, demonstrarei mais exemplos problemáticos e qual foi o meu processo de tradução perante essas dificuldades.

Tabela 5. Exemplo de frases confusas

Exemplo de frases confusas	
<p>0:09:07.614,0:09:16.590 So... I think whatever aim of our Prime Minister, we are just fulfilling, and the complications...</p> <p>0:09:45.419,0:09:52.259 So, the number of patients were so many, almost more than 43 million.</p>	<p>Um exemplo de uma incoerência textual, o orador não termina a linha de pensamento do “objetivo do Primeiro-ministro” levando ao leito/ouvinte à incapacidade de compreensão.</p> <p>Embora o adjetivo “many”/”muitos” esteja correto e transmita a informação que o orador quer passar, a mudança para “high” or “numerous”, melhoraria a qualidade da frase.</p>

Apresentamos abaixo um gráfico que representa a proporção de palavras únicas relativamente às palavras totais do texto original.

Gráfico 2. Dados do Vocabulário da Transcrição

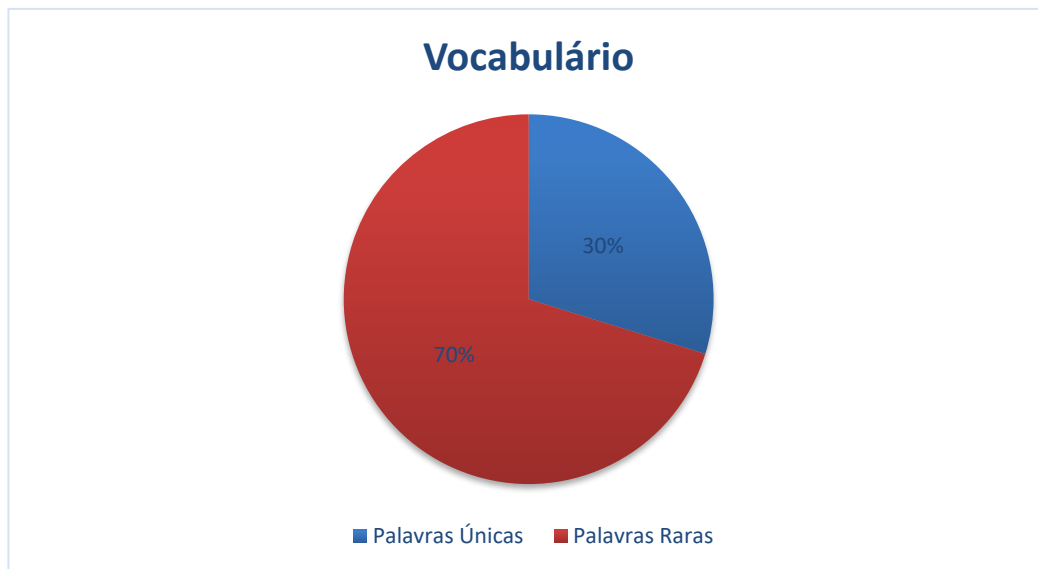
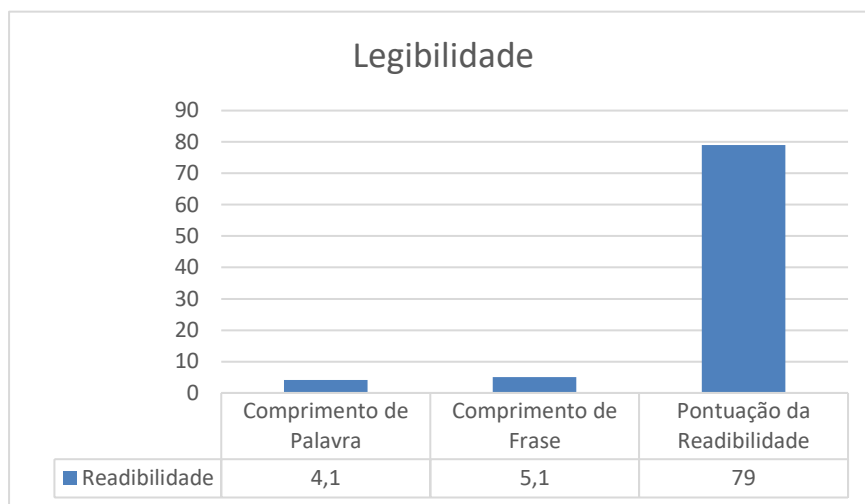


Gráfico 3. Dados da Readibilidade da Transcrição



Fonte: Elaboração Própria

Em termos das palavras raras e únicas do texto original, o *Grammarly* junta todas as palavras escritas e conta o número de palavras distintas. Como podemos ver pelos dados do gráfico 2, o texto contém um maior número de palavras raras comparativamente às palavras únicas. O Grammarly mede o número de palavras raras pela profundidade do vocabulário identificando palavras que não se encontram entre as 5.000 palavras mais comuns em inglês. Com os dados do gráfico 3, estamos perante uma outra variável que se prende com a pontuação da legibilidade, ou seja, um indicador referente à facilidade de leitura de um texto. Ao retomarmos o nosso exemplo, podemos concluir que, de acordo com o Grammarly, o documento é de fácil compreensão para um leitor com, no mínimo, 12 anos de idade (equivalente ao 7º ano de escolaridade). Trata-se, pois, de um texto fácil de ler para a maioria dos adultos. Isto são problemas não da qualidade dos oradores como conhecedores dos temas de saúde pública, mas sim da proficiência do nível dos mesmos desta língua global que é o inglês.

De facto, o nível lexical de ambos os documentos é idêntico como podemos ver pelos dados acima demonstrados (as nuvens de palavras, a extração de palavras etc). O nível sintático da transcrição representa esta mudança entre os *níveis de leitura* dos dois textos; ou seja, as disposições das palavras nas orações, nos períodos e a relação das mesmas torna a gramática do texto fraca. Na gramática existe um conjunto de regras que determinam uma associação correta dos elementos textuais para uma formação de textos corretos.

⁶ https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/external/pdf/wordlists/oxford-3000-5000/American_Oxford_5000.pdf

Portanto, a razão da minha tradução ter o *nível de leitura* elevado comparativamente à transcrição resultou de poucos problemas de escrita, o uso correto de determinantes e pronomes e uma maior familiarização com a linguagem do texto de partida.

8. Análise dos Problemas e Desafios na Tradução

Neste ponto, focar-me-ei na apresentação de algumas das situações mais problemáticas, recorrendo a um exemplo de tradução para ilustrar alguns dos principais desafios encontrados ao longo do estágio. Mencionado várias vezes ao longo deste relatório foi o pouco conhecimento que alguns dos oradores destes *webinars* tinham da língua inglesa. Esse pouco conhecimento linguístico manifestou-se nos *scripts* que tive de traduzir, o que acabou por complicar o próprio processo de tradução.

Tabela 6. Problemas de Compreensão da Transcrição

Compreensão		
Original EN	Tradução PT	Comentários
0:07:47.110,0:07:54.340 Most of the people, they got first and second dose and also booster dose.	0:07:47.110,0:07:54,340 A maioria das pessoas receberam a primeira e a segunda dose e também a dose de reforço.	O problema na compreensão destas duas frases resume-se ao sentido do verbo transitivo “affect” – “afetar”/ “influenciar” em PT-. Este verbo significa ter efeito ou causar efeito em algo ou alguém.
0:07:54.340,0:08:01.510 And it has affected very nicely, so that still we are seeing patients with COVID in India	0:07:54.340,0:08:01,510 Temos visto um grande número de infetados , uma vez que ainda estamos a ver, na Índia, doentes com COVID-19	Neste contexto, podemos retirar duas conclusões: um, o orador menciona que as várias fases de vacinação estão a resultar na diminuição de casos da COVID-19, no entanto, com a continuação do sentido
0:08:01.510,0:08:03.030 and even Maharashtra.	0:08:01.510,0:08:03,030 e até mesmo em Maharashtra.	

		da frase não encontramos lógica, uma vez que menciona a continuação de pessoas afetadas pelo vírus que é o nosso ponto dois. Pelo sentido e contexto e, após a audição dos <i>webinars</i> , o segundo ponto é o que o orador quer dizer. Daí, a tradução para “Temos visto um grande número de infetados (...)”
<p>0:17:03.756,0:17:06.259 All the consultations are free of charge.</p> <p>0:17:06.326,0:17:12.332 And this is an important issue for the actors, for this population.</p> <p>0:17:12.398,0:17:16.302 But we have... we face different challenges.</p> <p>0:17:16.369,0:17:22.342 One of the most important is that we work with immigrant people but in all status:</p> <p>0:17:22.408,0:17:28.748 refugee, asylum seekers, and also illegal immigrants. Okay.</p> <p>0:17:28.815,0:17:37.857 And then, in general we offer the serological status before vaccination, normally we do that.</p> <p>0:17:37.924,0:17:41.728 We offer to do the blood test first and after, the vaccination.</p>	<p>0:17:03.756,0:17:06,259 Todas as consultas são gratuitas.</p> <p>0:17:06.326,0:17:12,332 E esta é uma questão importante para os intervenientes, para esta população.</p> <p>0:17:12.398,0:17:16,302 Mas, nós enfrentamos desafios diferentes.</p> <p>0:17:16.369,0:17:22,342 Um dos desafios mais importantes é o facto de trabalharmos com todo o género de imigrantes:</p> <p>0:17:22.408,0:17:28,748 refugiados, requerentes de asilo e imigrantes ilegais.</p> <p>0:17:28.815,0:17:37,857 Em geral, normalmente, oferecemos o estatuto serológico antes da vacinação.</p> <p>0:17:37.924,0:17:41,728 De facto, propomo-nos a fazer o</p>	<p>Nesta parte da tradução existe ou um erro na transcrição deste adjetivo-<i>immigrant</i> e <i>migrants</i>- ou um erro por parte do orador. De facto, sendo que o sentido deste adjetivo é o mesmo, o desafio de vacinação dos imigrantes daquele país, optei por corrigir na tradução. Também ao compararmos os dois textos, notamos que o texto traduzido se encontra mais conciso, coeso e bem estruturado do que o texto original.</p>

<p>0:17:41.794,0:17:49.802 And in general, when we do that... the vaccination status are quite different because we have</p> <p>0:17:49.869,0:17:56.342 like a big picture of the migrants from the different parts of the world.</p>	<p>teste de sangue antes e depois da vacinação.</p> <p>0:17:41.794,0:17:49,802 E, em geral, quando o fazemos, o estatuto de vacinação é bastante diferente, porque temos</p> <p>0:17:49.869,0:17:56,342 uma grande quantidade de imigrantes de várias partes do mundo.</p>	
<p>0:08:16.029,0:08:18.966 Hardly one or two, here and there, some are admitted.</p>	<p>0:08:16.029,0:08:18,966 De vez em quando alguns são internados.</p>	<p>Aqui está presente um exemplo de uma frase confusa. De facto, ao ouvir o orador a pronunciar esta parte do texto foi-me possível perceber o que este quis dizer. De facto, a mensagem que quer passar é que poucos eram internados naquele momento.</p>

Tabela 7. Problema Inconsistência de Estilo na Transcrição

Inconsistência de estilo		
Original EN	Tradução PT	Comentários
<p>0:09:16.656,0:09:24.097 because when there was no vaccine, we know what type of havoc this COVID has made, even in India,</p>	<p>0:09:16.656,0:09:24,097 porque quando não havia vacina, sabemos que tipo de caos a COVID-19 causou na Índia.</p>	<p>Esta parte do texto refere-se a um erro de consistência na transcrição de uma palavra ao longo do script enviado, possivelmente devido a uma falta de</p>

0:09:52.325,0:09:54.995 They were affected due to COVID-19.	0:09:52.325,0:09:54,995 Eles foram afetados pela COVID-19.	padronização na sua escrita.
---	--	------------------------------

Tabela 8. Problemas Linguísticos na Transcrição

Linguísticos		
Original EN	Tradução PT	Comentários
<p>1)</p> <p>0:26:28.053,0:26:30.488 The more and more people,</p> <p>0:26:30.488,0:26:33.481 elderly people started taking vaccine.</p>	<p>1)</p> <p>0:26:28.053,0:26:30,488 Portanto, mais e mais pessoas</p> <p>0:26:30.488,0:26:33,481 idosas começaram a tomar a vacina.</p>	<p>Aqui temos dois exemplos do uso do signo linguístico em excesso que causa falta de clareza e de inteligibilidade do discurso. Como é possível verificar na tradução do texto original “(...) mais e mais pessoas idosas (...)” e “E agora as pessoas, os mais velhos, estão mais conscientes” o uso excessivo do termo "mais" pode causar ambiguidade e dificultar a compreensão da mensagem. A sugestão de simplificação do texto é uma forma de torná-lo mais claro e fácil de entender.</p>
<p>2)</p> <p>0:10:55.422,0:10:59.025 And now people are now aware.</p>	<p>2)</p> <p>0:10:55.422,0:1059.025 E, agora, as pessoas, os mais velhos, estão mais conscientes.</p>	<p>Neste exemplo, o uso da vírgula como um isolador do adjunto adverbial não está a ser usado corretamente: “came foward” tem o sentido de “chegar à frente”. Como está na tradução, “aparecer” é um verbo com preposição, separados, não fazem sentido.</p>
<p>0:08:36.083,0:08:42.610 And then other companies came, forward like Bharat Biotech.</p>	<p>0:08:36.083,0:08:42,610 Só que depois outras empresas apareceram, como a Bharat Biotech.</p>	<p>Neste exemplo, o uso da vírgula como um isolador do adjunto adverbial não está a ser usado corretamente: “came foward” tem o sentido de “chegar à frente”. Como está na tradução, “aparecer” é um verbo com preposição, separados, não fazem sentido.</p>

<p>0:08:42.622,0:08:49.563 So, we initially had the Covishield vaccine and then we had this Covaxin vaccine.</p>	<p>0:08:42.622,0:08:49,563 Assim, passámos a ter a vacina Covaxin, mais a que possuíamos inicialmente, a vacina Covishield.</p>	<p>Esta parte do texto indica que no processo de tradução havia ocorrências frequentes de frases gramaticalmente incorretas. Isso ocorria porque o discurso dos oradores frequentemente resultava em transcrições incorretas. O exemplo dado mostra uma frase em que o verbo não segue o sujeito, sendo substituído pelo advérbio de tempo, o que dificulta o processo de tradução, apesar de ainda ser possível compreender o sentido da frase.</p>
<p>0:02:52.200,0:02:56.377 clinical teaching Te Reo and Tikanga Māori programmes</p> <p>0:03:00.620,0:03:07,521 He's been chairman of the Te Ataarangi Trust which is a national Māori language organisation</p> <p>0:14:35.241,0:14:41.314 past and present, because I normally live on the land of the Ngunnawal people, and so</p>	<p>0:02:52.200,0:02:56,377 ensino clínico Te Reo e os programas Tikanga Māori</p> <p>0:03:00.620,0:03:07,521 Tem sido presidente do Fundo Te Ataarangi, que é uma organização nacional de língua Māori</p> <p>0:14:35.241,0:14:41,314 passados e presentes, porque normalmente vivo na terra do povo Ngunnawal e por isso</p>	<p>Neste exemplo mostro que um dos desafios de tradução foi a transposição de elementos culturais para PT. Não existe uma tradução definitiva para o nome “Māori” uma vez que encontrei estas duas opções de tradução “Māori ou Maori”. Consultado o meu revisor, optámos por deixar “Māori”. Além disso, “Te Reo” que significa a língua Maori, também optámos por usar o processo de tradução, empréstimo. O empréstimo é um dos sete processos propostos por Vinay e Darbelnet em 1973</p>

Fonte: Elaboração Própria

⁷ <https://pt.wikipedia.org/wiki/Maoris>

9. Processos de Tradução

Os processos de tradução são uma competência didática no contexto da aprendizagem de um futuro tradutor. A aquisição de competências tradutórias desenvolve a habilidade para escolher estratégias que aumentam a qualidade da tradução. Na tabela que se segue, apresentamos exemplos de processos de tradução aplicados no decorrer do estágio.

Tabela 9. Exemplo de Processos Usados na Tradução

Original EN	Tradução PT	Processo de Tradução Usado
0:05:54.610,0:06:02.429 11 to 18 years old, with the MMR vaccine , that's the measles & rubella	⁸ 0:05:54.610,0:06:02,429 dos 11 aos 18 anos, com a vacina VASPR , que é o sarampo e a rubéola	Como estas traduções provêm de um tema de saúde, quis mostrar o uso na terminologia médica no processo de tradução. Temos o processo da transcrição dos termos medicinais, presentes da língua de origem para a língua de chegada.
0:06:02.463,0:06:06.433 and along with the Tetanus Toxoid (TT) vaccine.	0:06:02.463,0:06:06,433 juntamente com a vacina contra o tétano toxoide (TT) .	
0:06:36.040,0:06:43.240 some areas, it's on Diphtheria and Tetanus vaccine together, TD .	0:06:36.040,0:06:43,240 em algumas áreas, sobre a vacina contra a difteria e o tétano juntos, TD .	
0:06:50.700,0:06:57.840 government also piloted human papillomavirus vaccine in 2016 and 2017.	0:06:50.700,0:06:57,840 do Bangladesh também testou a vacina contra o papilomavírus humano em 2016 e 2017.	
0:10:23.723,0:10:28.847 For example, the hepatitis B vaccine or shigella, herpes vaccine	0:10:23.723,0:10:28,847 Por exemplo, a vacina contra a hepatite B ou Shigella, vacina contra o herpes .	
0:10:28.847,0:10:35.168 or SARS, that is H1N1 , or	0:10:28.847,0:10:35,168	

⁸ <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/bact%C3%A9rias-anaer%C3%B3bias/t%C3%A9tano>
<https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/doen%C3%A7as-infecciosas/covid-19/covid-19?query=SARS%20COVID>

<p>even pneumococcal vaccine</p> <p>0:38:55.800,0:39:03.530 hepatitis B and in MMR, it was already proved that it is cost effective to do the vaccination.</p> <p>0:15:34.133,0:15:40.206 we need to be thinking about whether it's shingles or pneumococcal, whatever, varicella.</p>	<p>ou SARS-COV, ou seja, H1N1, ou vacina pneumocócica.</p> <p>0:38:55.800,0:39:03,530 que para a hepatite B e no VASPR, já foi comprovado que é rentável fazer a vacinação.</p> <p>0:15:34.133,0:15:40,206 mas precisamos de pensar sobre se trata de herpes ou pneumocócica, o que quer que seja, varicela.</p>	
<p>1)</p> <p>0:09:16.656,0:09:24.097 because when there was no vaccine, we know what type of havoc this COVID has made, even in India.</p> <p>2)</p> <p>0:16:44.737,0:16:50.343 We are the doctors who see the most immigrants in different status.</p>	<p>1)</p> <p>0:09:16.656,0:09:24,097 porque quando não havia vacina, sabemos que tipo de caos a COVID-19 causou na Índia.</p> <p>2)</p> <p>0:16:44.737,0:16:50,343 Somos os médicos que mais imigrantes vemos em diferentes estatutos.</p>	<p>Temos dois exemplos do processo de tradução literal expostos. Em geral, concluo que este processo foi o mais usado nas traduções destes <i>scripts</i>.</p>
<p>0:10:04.571,0:10:08.375 has there been a springboard for older</p>	<p>0:10:04.571,0:10:08,375 se houve confusão para as populações mais velhas</p>	<p>Procurei usar um sinónimo do significado da palavra “springboard” no contexto da frase. “Springboard” pode significar um utensílio mas também algo a partir do qual outras coisas crescem ou se desenvolvem: daí escolher “confusão”.</p>
<p>0:15:04.737,0:15:13.100</p>	<p>0:15:04.737,0:15:13,100</p>	<p>A expressão “age adjustment”</p>

Michael, it was interesting to us that Australia made a principal decision to have an age adjuster	Michael, foi interessante para nós que a Austrália tomasse a decisão principal de ter uma taxa de mortalidade padronizada	tem como equivalência cultural na língua de chegada “taxa de mortalidade padronizada”.
0:26:28.053,0:26:30.488 The more and more people, 0:26:30.488,0:26:33.481 elderly people started taking vaccine.	0:26:28.053,0:26:30,488 Portanto, mais e mais pessoas 0:26:30.488,0:26:33,481 idosas começaram a tomar a vacina.	Ao evitar a repetição do nome “people” melhorou a qualidade da frase. O processo de tradução aqui exposto foi o apagamento.
0:47:13.240,0:47:15.900 that we might get reactions.	0:47:13.240,0:47:15,900 que pudéssemos ter reações negativas.	Uso do processo de tradução expansão com a adição do nome “negativas” para melhor compreensão da mensagem do orador.

Fonte: Elaboração Própria

10. Considerações Finais

No decorrer deste estágio, obtive a experiência de trabalhar num ambiente profissional que ajudou a desenvolver competências de transcrição, tradução e revisão linguística. No início, receei não estar à altura do desafio, dado que fui convidada a lidar com termos referentes à área médica. Embora fosse encontrando dificuldades em alguns projetos de tradução, estava bem rodeada de colegas que me ajudavam e guiavam sempre que necessário.

Entrei neste estágio com o objetivo de melhorar as minhas competências tradutórias, sair com uma base terminológica dos temas de saúde pública e que a Federação Mundial de Associações de Saúde Pública e o departamento de tradução avaliassem positivamente o meu desempenho. Dessa forma, empenhei-me em traduzir de forma correta a funcionalidade do conteúdo do texto original para a língua do texto de chegada, uma vez que os temas expostos eram de extrema importância. Consegui desenvolver as competências teóricas provenientes deste mestrado durante o processo de tradução na medida em que soube e pratiquei o uso de estratégias de tradução como os procedimentos de tradução e fazer uso das *CAT TOOLS* e recursos terminológicos online que facilitaram também este processo.

Senti de certa forma que este trabalho foi muito benéfico, uma vez que estava a traduzir temas importantes e relevantes na vida de muitas pessoas, especialmente de cidadãos provenientes de países em desenvolvimento. Esse processo de tradução e difusão de apelos de ajuda eram relevantes para uma futura mudança na vida dessas pessoas. Além disso, estagiar na Federação Mundial de Associações de Saúde Pública foi um desafio e uma experiência singular, já que o tema da saúde pública está fora do meu domínio pessoal. Também houve aspetos que exigiram minha independência, uma vez que a organização não dispunha de um guia completo de auxílio ou recursos de trabalho em certos aspetos da revisão e tradução.

Para finalizar, retiro-me desta experiência com mais conhecimento e prática de tradução.

11. Referências Bibliográficas

Bittner Anja, Bittner Johannes, Jonietz Ansgar, Dybowski Christoph Harendza Sigrid (2016) *Translating medical documents improves students' communication skills in simulated physician-patient encounters*. | BMC Medical Education.

Crystal David (2003). *English as a Global Language*. (2nd ed. First ed., 1997), Cambridge: Cambridge University Press.

Franca, Daniele (2019) *Performance of an automatic translator in translating medical abstracts*. University, Chieti-Pescara, Italy. | ELSEVIER

Vermeer, Hans (1986) *Esboço de uma Teoria da Tradução*, Porto, Edições Asa.

House, Juliane (1981) *A Model for Translation Quality Assessment*, Tübingen: Narr. House

ISO (2000) Terminology work – Vocabulary –Part 1: Theory and application. American National Standards Institute (ANSI) [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/312608/mod_resource/content/1/ISO_1087-1_2000_PDF_version_\(en_fr\)_CPDF.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/312608/mod_resource/content/1/ISO_1087-1_2000_PDF_version_(en_fr)_CPDF.pdf) (7 de fevereiro 2022)

Jabir, Jawad (2006), *Skopos Theory: Basic Principles and Deficiencies*. College of Arts, University of Basrah. [file:///C:/Users/veraf/Downloads/50013\(1\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/veraf/Downloads/50013(1)%20(2).pdf) (5 de janeiro 2022)

Jean-Paul Vinay and J. Darbelnet, *Stylistique comparée du français et de l'anglais* (Paris: Didier, 1973)

Karwacka, Wioleta. *Quality assurance in medical translation*. University of Gdansk Poland | The Journal of Specialised Translation.

Nord, Christiane (1991). *Skopos, Loyalty and Translation Conventions*. Target, 3 (1), 91-109.

Pinto, Jorge (2001) *A avaliação e aprendizagem: da neutralidade técnica à intencionalidade pedagógica*. Repositório da Universidade de Lisboa

Pym, Anthony. *TEORIAS CONTEMPORÂNEAS DA TRADUÇÃO Uma Abordagem Pedagógica*. Universidade do Minho. Tradução de Ana Maria Chaves Eduarda Keating Fernando Ferreira Alves. https://elearning.uminho.pt/bbcswebdav/pid-1051538-dt-content-rid-4038568_1/courses/2021.ML21ML2100004093_1/A.%20Pym%20Trad%20PT%202013_TEORIAS%20CONTEMPOR%C3%82NEAS%20DA%20TRADU%C3%87%C3%83O.pdf

Reiss, Katharina (1977, 1989). *Text types, translation types and translation assessment*. Translated by Chesterman, Andrew

Vermeer, Hans (1989-2004). *Skopos and commission in translational action*. Translated by Chesterman, Andrew

Vinay, Jean-Paul and Darbelnet, Jean (1995). *A Methodology For Translation*. Translated by Juan C.Sager and M. JH amel. . https://elearning.uminho.pt/bbcswebdav/pid-1044528-dt-content-rid-3979560_1/courses/2021.ML21ML2100006112_1/1423417245_vinay_darbelnet.pdf (5

Wright, Sue (2011). *Tradução científica, técnica e médica*. The Oxford Handbook of Translation Studies.

12.Referências Webgráficas

DeepL. <https://www.deepl.com/pt-PT/press.html>

Dicionários Porto Editora. *Infopédia*. <https://www.infopedia.pt/>.

Error Analysis. *Training new Localizers*. IDISC

<https://elearning.uminho.pt/bbcswebdav/pid-1156031-dt-content-rid>

[5390778_1/courses/2122.ML21ML2100004931_1/error_analysis_uminho19.pdf](https://elearning.uminho.pt/bbcswebdav/pid-1156031-dt-content-rid-5390778_1/courses/2122.ML21ML2100004931_1/error_analysis_uminho19.pdf) (1 de novembro 2021)

Linguee. <https://www.linguee.pt/>

Manuais MSD Versão para Profissionais. <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional>

Nações Unidas (2020) *OMS reúne mais de 400 cientistas em fórum que busca resposta ao coronavírus*. <https://news.un.org/pt/story/2020/02/1703811> (30 de outubro 2022)

ReversoContexto. <https://context.reverso.net/traducao/>

Txabarriaga, Rocío (2009) IMIA Guide on Medical Translation, International Medical Interpreters Association. <https://www.imiaweb.org/uploads/pages/438.pdf> (1 de dezembro de 2021)

The Oxford 5000™ (American English).

https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/external/pdf/wordlists/oxford-3000-5000/American_Oxford_5000.pdf

Voyant Tools. <https://voyant-tools.org/>

Wikipédia. https://pt.wikipedia.org/wiki/Wikip%C3%A9dia:P%C3%A1gina_principal

Wordcounter. <https://wordcounter.net/>

Word Federation of Public Health Associations. <https://www.wfpha.org/mission/>

Capítulo 2. Enquadramento teórico. Repositório Universidade de Évora. Pág. 62.

<https://dspace.uevora.pt/rdpc/bitstream/10174/15333/3/Cap%C3%ADtulo%202.pdf> (30 de outubro de 2022)

Anexos

- 1) Transcrição do *Webinar* “Older Adults' Vaccination: Why Is Vaccination Even More Crucial for the Most Vulnerable Subgroups?”

Webinar: Older Adults' Vaccination: Why Is Vaccination Even More Crucial for the Most Vulnerable Subgroups?

<https://youtu.be/o39CySfFmQQ>

0:00:00.070,0:00:02.500

Hello everyone and welcome.

0:00:02.500,0:00:04.500

My name's Michael Moore.

0:00:04.500,0:00:09.940

I'm a past president of the World Federation of Public Health Associations and I'm

0:00:09.940,0:00:13.450

the chair of global policy task force on immunisation.

0:00:13.450,0:00:19.560

Today we're going to be discussing older adults' vaccination and why is vaccination

0:00:19.560,0:00:23.670

more crucial in the most vulnerable of subgroups?

0:00:23.670,0:00:34.110

Because our focus is so often on infant immunisation, but today we are really looking forward to

0:00:34.110,0:00:42.879

having a broad discussion about older people and the importance of immunisation there.

0:00:42.879,0:00:46.280

And across the world what's happening, how do we improve it?

0:00:46.280,0:00:49.710

What are the things that we can do?

0:00:49.710,0:00:58.192

And I'm very pleased if I can go to the next slide to introduce a number of participants.

0:00:58.459,0:01:02.963

Kaosar Afsana is a professor at the James P. Grant School of Public Health

0:01:02.997,0:01:05.433
at BRAC University in Bangladesh.

0:01:06.033,0:01:10.393
And she served BRAC for over 26 years as a director

0:01:10.393,0:01:15.009
in the BRAC Health Nutrition and Population programme.

0:01:16.010,0:01:20.966
She has been involved in quite a range of areas

0:01:20.966,0:01:25.085
with a background from an MD from Harvard

0:01:25.119,0:01:30.825
and a PhD from Ed Cohen University in Australia

0:01:30.891,0:01:34.195
and has been honoured with many prestigious awards.

0:01:34.228,0:01:40.240
We're very very fortunate to have her because
she's played an important role at national

0:01:40.240,0:01:46.073
and global levels in policy making
across a wide range of issues.

0:01:46.774,0:01:50.611
Also joining us is Dr Vinod Shah.

0:01:51.178,0:02:01.121
He is a MD Gastroenterologist and chairman of the
Janaseva Foundation which was founded in 1988.

0:02:01.188,0:02:08.740
And he's been consultant on particularly healthy
aging and other issues in a range of workshop

0:02:08.740,0:02:11.909
with the UN, the World Health Organization,
the government of India

0:02:11.909,0:02:16.270
and he lives in Maharashtra as well.

0:02:17.004,0:02:21.680
He's the honorary position of the governor
of Maharashtra for over 30 years.

0:02:21.680,0:02:24.790
A former member of the Steering and Planning Commission.

0:02:24.790,0:02:32.000

Vice-president of the Asia Pacific Region
of the International Federation on Ageing.

0:02:32.000,0:02:39.110

And this just touches, of all of these people,
I'm just really touching on their skills.

0:02:39.110,0:02:46.620

Dr Rawiri McKree Jansen, originally a resource
teacher of Māori language in New Zealand.

0:02:46.634,0:02:52.200

He completed his medical training in Middlemore
Hospital in South Auckland in 2000 and provided

0:02:52.200,0:02:56.377

clinical teaching Te Reo and Tikanga Māori programmes

0:02:56.410,0:03:00.481

for Māori health professionals throughout the country for several years.

0:03:00.620,0:03:07.521

He's been chairman of the Te Ataarangi Trust which
is a national Māori language organisation

0:03:08.110,0:03:13.500

as well as being involved in the Māori
Medical Practitioners as well.

0:03:13.500,0:03:19.470

And his now focus, his main focus is on clinical
leadership and looking at Māori equity

0:03:19.470,0:03:22.520

as a general practitioner and clinical director.

0:03:22.520,0:03:30.010

And we have with us also, Dr Inés Oliveira
Souto, who's an internal medicine specialist

0:03:30.177,0:03:35.611

in the infectious diseases department tropical medicine

0:03:35.611,0:03:39.440

in the international unit, the Vall d'Hebron University hospital.

0:03:40.790,0:03:45.620

Her masters in medicine and internal health
at the London School of Hygiene and Tropical Medicine

0:03:45.620,0:03:51.420

and a PhD from the University of Copenhagen.

0:03:51.432,0:04:00.607

She is also working with Dr Núria Serre Delcor who graduated in medicine from

0:04:00.641,0:04:04.078

the Autonomous University of Barcelona in Spain.

0:04:04.111,0:04:09.436

Also working in tropical medicine with qualifications

0:04:09.436,0:04:13.520

from Antwerp University in Belgium and a master's

0:04:13.554,0:04:17.549

degree in epidemiology from Bahai Federal University in Brazil.

0:04:17.558,0:04:27.240

Our team today is really, very very significant in terms of their skills and achievements.

0:04:27.240,0:04:31.340

And I really like to acknowledge that.

0:04:31.340,0:04:35.030

But while I'm acknowledging, I'd also like to acknowledge the support of

0:04:35.030,0:04:41.460

the World Federation of Public Health Associations, GSK, and the University of Geneva in helping us

0:04:41.460,0:04:44.852

put this webinar together.

0:04:45.486,0:04:52.730

I'd like to start with my first question to Kaosar Afsana.

0:04:52.760,0:04:58.420

What is the current status of vaccination in Bangladesh?

0:04:58.420,0:05:06.500

And who gets, in terms of older adults, who gets vaccinated and with what vaccines?

0:05:07.007,0:05:08.370

Thank you very much.

0:05:08.370,0:05:10.950

I'm very much honoured to be here today.

0:05:10.950,0:05:17.720

For Bangladesh actually, the government of Bangladesh has a very successful programme,

0:05:17.720,0:05:22.880

the immunisation programme, for the children.

0:05:22.880,0:05:29.320

That attained actually a good coverage for the ten vaccines for preventable diseases.

0:05:29.320,0:05:38.270

But the government's national policy has also incorporated adult immunisation in 2013.

0:05:38.270,0:05:45.390

But still, you know, it has not started as yet, the ground, except the COVID,

0:05:45.412,0:05:47.690

we'll talk about this afterwards.

0:05:47.690,0:05:54.610

In 2021, the government across the country vaccinated at some point only adolescent girls,

0:05:54.610,0:06:02.429

11 to 18 years old, with the MR vaccine, that's the measles & rubella

0:06:02.463,0:06:06.433

and along with the Tetanus Toxoid (TT) vaccine.

0:06:06.467,0:06:12.910

So, for the adult vaccine, in fact, in Bangladesh, is the Tetanus Toxoid vaccine which is given

0:06:12.910,0:06:14.530

during pregnancy.

0:06:14.530,0:06:20.860

And if during the pregnancy, the women found that they are not vaccinated, then... sorry.

0:06:20.860,0:06:26.970

If the adolescent girls get vaccinated, then during pregnancy they don't get TT.

0:06:26.970,0:06:36.040

So, TT coverage is really good and the Bangladesh government also initiated intervention in

0:06:36.040,0:06:43.240

some areas, it's on Diphtheria and Tetanus vaccine together, TD.

0:06:43.240,0:06:50.700

For the adolescent girls, it is following the same schedule and the Bangladesh

0:06:50.700,0:06:57.840

government also piloted human papillomavirus vaccine in 2016 and 2017.

0:06:57.840,0:07:06.520

But, still we are waiting that the vaccination, probably will be rolling out and that's

0:07:06.520,0:07:09.120

the situation at this moment.

0:07:09.120,0:07:15.450

But as I said, the policy document you can see but in implementation we don't see,

0:07:15.450,0:07:17.720

in the ground as yet.

0:07:19.006,0:07:20.173

Thanks, Kaosar.

0:07:21.174,0:07:27.040

I'm just going to go to Dr Vinod Shah and ask how this compares to what's happening

0:07:27.040,0:07:32.719

in India and particularly Maharashtra from where you are.

0:07:34.688,0:07:45.230

In India, we have now, more than 62% of the adults that are vaccinated, our mass vaccination

0:07:45.230,0:07:47.110

programme is still going on.

0:07:47.110,0:07:54.340

Most of the people, they got first and second dose and also booster dose.

0:07:54.340,0:08:01.510

And it has affected very nicely, so that still we are seeing patients with COVID in India

0:08:01.510,0:08:03.030

and even Maharashtra.

0:08:03.030,0:08:09.089

Even yesterday, I should say that more than 2000 patients detected positive.

0:08:09.122,0:08:14.594

But still, the complications are less.

0:08:16.029,0:08:18.966

Hardly one or two, here and there, some are admitted.

0:08:18.999,0:08:25.205

It's all because of this vaccination which is very effective.

0:08:25.238,0:08:28.575

Initially, we had a lot of problems in Maharashtra.

0:08:28.608,0:08:36.016

At the start of the vaccination because availability of the vaccine was through serum institute only.

0:08:36.083,0:08:42.610

And then other companies came, forward like Bharat Biotech.

0:08:42.622,0:08:49.563

So, we initially had the Covishield vaccine and then we had this Covaxin vaccine.

0:08:49.629,0:08:54.167

And, there are now so many types of vaccines that have come.

0:08:54.234,0:09:00.674

In Pune city, also, almost 70% of the people are totally vaccinated.

0:09:00.741,0:09:07.547

As such adults are... about 65% of adults are vaccinated.

0:09:07.614,0:09:16.590

So... I think whatever aim of our Prime Minister, we are just fulfilling, and the complications...

0:09:16.656,0:09:24.097

because when there was no vaccine, we know what type of havoc this COVID has made, even in India.

0:09:24.531,0:09:35.175

Up till now we are having more than five lakhs deaths, which means 0.5 million deaths in India due to this.

0:09:35.509,0:09:45.352

And almost... the number of... our population is 1.38 billion.

0:09:45.419,0:09:52.259

So, the number of patients were so many,
almost more than 43 million.

0:09:52.325,0:09:54.995

They were affected due to COVID-19.

0:09:55.028,0:10:01.935

So, I think with these vaccination programmes,
now we are much safer.

0:10:02.002,0:10:04.538

Vinod, I wonder if I can interrupt and ask you,

0:10:04.571,0:10:08.375

has there been a springboard for older

0:10:08.375,0:10:13.792

populations for other vaccines as well?

0:10:13.914,0:10:23.690

Yeah... As such, the government is not having
any policies to give other adults vaccinations.

0:10:23.723,0:10:28.847

For example, the hepatitis B vaccine or shigella, herpes vaccine

0:10:28.847,0:10:35.168

or SARS, that is H1N1, or even pneumococcal vaccine.

0:10:35.235,0:10:41.274

They don't have policies, but in our ministry,
they have suggested that those who can afford

0:10:41.308,0:10:44.945

it should take it. Because affordability is the main problem.

0:10:45.011,0:10:47.647

The government cannot finance all of this.

0:10:47.714,0:10:55.355

Occasionally, the government gives some finance
for H1N1, but not for other pneumococcal and other vaccines.

0:10:55.422,0:10:59.025

And now people, older people are now aware.

0:10:59.092,0:11:01.495

And after COVID they are more aware.

0:11:01.528,0:11:06.233

They come to us and they ask us: “Sir, shall I take this pneumococcal, also?”

0:11:06.299,0:11:12.539

Shall I take this H1N1 every year?”

0:11:12.606,0:11:13.975

And they are taking it.

0:11:13.975,0:11:16.476

So, those who can afford it are taking it.

0:11:16.543,0:11:21.715

The government is giving free H1N1 vaccination to a small group of people.

0:11:21.748,0:11:28.622

Even in Pune itself, we have given to 2000 seniors included totally free H1N1.

0:11:28.688,0:11:41.735

But... as such, even herpes also, people are not that aware of what the problem is regarding awareness.

0:11:41.768,0:11:48.642

But now after the COVID vaccine, looking at the effect of COVID on the people and as they have survived now,

0:11:48.708,0:11:53.529

they are now asking for those vaccination but, the government is not having any policies.

0:11:53.580,0:12:00.120

They purchase the vaccine, and the government gives some subsidy but, not totally free.

0:12:00.186,0:12:05.770

So, we are hoping that governments will begin to realise the importance of productivity

0:12:05.825,0:12:08.100

in dealing with other vaccines as well.

0:12:08.161,0:12:12.032

I'll come back to you, but; I would like to go to Dr Rawiri McKree Jansen.

0:12:12.098,0:12:17.070

And Rawiri, you've got a really specific issue.

0:12:17.137,0:12:25.970

We know that Indigenous people worldwide,

their health outcomes are invariably at

0:12:26.012,0:12:29.382
a lower level than that of non-indigenous people.

0:12:29.449,0:12:35.755
Would you like to just share with us how
vaccination works for older Māori people?

0:12:35.822,0:12:45.899
Yes, so in Aotearoa, New Zealand, the vaccination
programme was rolled out according to age and

0:12:45.966,0:12:51.050
we were advocating that there
should've been an ethnicity adjust of

0:12:51.104,0:12:59.212
the Indigenous population should have been
able to receive the vaccination at a younger age.

0:12:59.279,0:13:01.554
So, some of the signs suggested

0:13:01.554,0:13:03.683
it would be 20 years earlier.

0:13:03.750,0:13:08.335
So, the non-indigenous white people of

0:13:08.335,0:13:14.127
New Zealand would have a similar risk from COVID disease,

0:13:14.194,0:13:21.301
that an Indigenous person 21 years younger would have.

0:13:21.368,0:13:23.169
So, we battled quite hard on that.

0:13:23.236,0:13:29.442
We didn't get there but we had to do a lot of
work to make sure we had a very effective

0:13:29.509,0:13:34.147
vaccination roll out for the Indigenous population.

0:13:34.214,0:13:45.592
And so we end up, currently, with Māori over
the age of 65, 89% fully vaccinated, so boosted.

0:13:45.658,0:13:51.631
So... a good result, a lot of work to get to that point.

0:13:51.698,0:13:58.304
And as we roll further into it with,
going down into the younger age groups,

0:13:58.371,0:14:05.412
we can see that the differential access
to the vaccination programme is still causing

0:14:05.478,0:14:08.815
us some exposure to harm.

0:14:08.882,0:14:15.722
Yeah, and look there was a similar situation
for Indigenous people who were in Australia.

0:14:15.755,0:14:26.032
But an adjustment was made to improve their
access to vaccination, recognising them as

0:14:26.099,0:14:28.735
a vulnerable group.

0:14:28.802,0:14:32.454
Which reminds me, I normally acknowledge Indigenous people

0:14:32.454,0:14:35.175
and pay my respects to their elders,

0:14:35.241,0:14:41.314
past and present, because I normally live
on the land of the Ngunnawal people, and so

0:14:41.381,0:14:45.418
I would like to extend that to all
Indigenous people internationally.

0:14:45.485,0:14:50.023
If I could do that on your behalf Rawiri,
that would be appreciated.

0:14:50.089,0:14:54.260
Yes, thank you, I appreciate that Michael.

0:14:54.327,0:14:58.465
speaking in foreign language.

0:14:58.531,0:15:04.671
Yes, I acknowledge the Indigenous people who
have joined us from all the different jurisdictions.

0:15:04.737,0:15:13.100
Michael, it was interesting to us that Australia
made a principal decision to have an age adjuster

0:15:13.146,0:15:19.130
for the Indigenous population in terms of
vaccination rollout and it was certainly something

0:15:19.185,0:15:24.940
that activated us, you know Australia was
leading that and we were really disappointed

0:15:24.991,0:15:27.026
that our own government didn't follow suit.

0:15:27.093,0:15:29.762
But we appreciate your comments, Michael.

0:15:29.829,0:15:34.089
And look, we need to think about this, not
just with regard to COVID vaccination but

0:15:34.133,0:15:40.206
we need to be thinking about whether it's
shingles or pneumococcal, whatever, varicella.

0:15:40.273,0:15:44.811
We need to actually be thinking in terms of
how we can use this as a springboard to

0:15:44.844,0:15:47.213
persuade governments of the importance of vaccines.

0:15:47.280,0:15:54.921
And, I think that's a good transition to Inés
and to invite you now to answer those same

0:15:54.988,0:16:03.763
questions about the current state of vaccination in older
adults in Spain and who gets vaccinated which vaccines.

0:16:03.830,0:16:09.502
And you might take the next step as well where
there are subgroups that we've already touched on.

0:16:09.569,0:16:14.240
I will just, before I go to you Inés, I do
note that there is a question asking about

0:16:14.307,0:16:22.870
the fourth dose and should that be necessary
for medical workers and the question comes

0:16:22.916,0:16:28.955
from Professor Meng Chi Lee from the Taiwan
Association of Public Health.

0:16:29.022,0:16:35.728

If you would like to throw an answer in on that as well, otherwise we'll come back to that

0:16:35.795,0:16:36.763

Over to you Inés.

0:16:36.829,0:16:39.299

Ok, thank you.

0:16:39.365,0:16:42.769

Thank you very much for giving us the opportunity to be here.

0:16:42.835,0:16:44.671

We are part of the front lines.

0:16:44.737,0:16:50.343

We are the doctors who see the most immigrants in different status.

0:16:50.410,0:16:59.760

Ok, first, we can talk about... we are... we belong to the department of a big hospital in Catalonia.

0:16:59.819,0:17:03.690

Here, the health system is free, vaccination is free.

0:17:03.756,0:17:06.259

All the consultations are free of charge.

0:17:06.326,0:17:12.332

And this is an important issue for the actors, for this population.

0:17:12.398,0:17:16.302

But we have... we face different challenges.

0:17:16.369,0:17:22.342

One of the most important is that we work with immigrant people but in all status:

0:17:22.408,0:17:28.748

refugee, asylum seekers, and also illegal immigrants. Okay.

0:17:28.815,0:17:37.857

And then, in general we offer the serological status before vaccination, normally we do that.

0:17:37.924,0:17:41.728

We offer to do the blood test first and after, the vaccination.

0:17:41.794,0:17:49.802

And in general, when we do that... the vaccination status are quite different because we have

0:17:49.869,0:17:56.342

like a big picture of the migrants from the different parts of the world.

0:17:56.409,0:18:04.751

From Sahara, Africa, most of them depends on the age but we can see in the last study

0:18:04.817,0:18:11.224

that we did last year, 85% were only positive for measles and that was something that

0:18:11.290,0:18:13.426

is quite important for us.

0:18:13.493,0:18:19.929

Also, regardless hepatitis B depends on the coverage depends of which part of

0:18:19.966,0:18:21.549

the world we are talking about.

0:18:21.601,0:18:26.710

Then, in general, the vaccination status is regular.

0:18:26.773,0:18:33.279

We can say that it is different really much if we are totally from Asia, we are talking

0:18:33.346,0:18:35.570

from Latin American immigrants.

0:18:35.615,0:18:38.669

But we are talking from Africa not only Maghreb.

0:18:38.718,0:18:46.200

I think it's a really heterogeneous population and we cannot only talk about one and say okay

0:18:46.259,0:18:48.859

because we have to talk closely.

0:18:48.895,0:18:55.190

In regards to the question about the issues needing the fourth dose is something that

0:18:55.234,0:19:00.730

we also... we want the answer because we don't know, okay.

0:19:00.773,0:19:11.570

So far, we have a really good coverage for the health professionals and in some way

0:19:11.570,0:19:15.409

we are prone to do that but we don't know if it's necessary so far.

0:19:15.409,0:19:20.890

We think that there are a lot of studies going on and the answer we will have in the coming months.

0:19:22.970,0:19:23.970

Thank you.

0:19:23.970,0:19:29.830

I do know in Australia that the recommendation is that health workers, when the time comes

0:19:29.830,0:19:34.309

and those who are vulnerable do have the fourth dose.

0:19:34.309,0:19:38.509

I think it's similar in New Zealand, you may correct me Rawiri, it is similar in New Zealand.

0:19:39.919,0:19:48.649

Kaasar, can you tell us about, let's come back to you, about that fourth dose in Bangladesh.

0:19:48.649,0:19:55.059

But also, let's go to COVID vaccine because you didn't talk that much about COVID vaccine

0:19:55.059,0:20:01.389

and how that has had a broader influence within Bangladesh as well.

0:20:01.389,0:20:12.039

Bangladesh actually started COVID-19 vaccine last year, in 2021, in February.

0:20:12.039,0:20:17.520

And then you probably know that Bangladesh was actually procuring vaccine from India,

0:20:17.520,0:20:24.211

the Serum Institute, but you know there are some problems at that time and

0:20:24.211,0:20:27.729

vaccine demand was so high within the country.

0:20:27.729,0:20:30.419

So, they couldn't supply to Bangladesh.

0:20:30.419,0:20:34.470

So, Bangladesh, at the beginning suffered.

0:20:34.470,0:20:43.200

Even till September, October, in 2021 but then Bangladesh actually started going up

0:20:43.200,0:20:50.169

and we got vaccine from COVAX and also from Serum Institute who got vaccine.

0:20:50.169,0:20:59.570

We got vaccine from China, Sinopharm and Sinovac, and at this moment Bangladesh actually

0:20:59.570,0:21:03.220

for COVID process second dose went up.

0:21:03.220,0:21:12.119

First dose is about seven, close to 80%, second dose above 70% and third dose, the booster,

0:21:12.119,0:21:17.429

is going on and that is actually 18 or 19%.

0:21:17.429,0:21:18.609

But as you...

0:21:18.609,0:21:24.289

I know the question is coming for the older population and you probably know that for

0:21:24.289,0:21:32.080

this part of the world, specially Bangladesh, our young population is much higher,

0:21:32.080,0:21:33.759

so above 67% population.

0:21:33.759,0:21:43.609

So what I have seen from the data and that was not published, I have seen that vaccine

0:21:43.609,0:21:52.690

above 80 years old, sometimes it's a little less and then one is people are scared

0:21:52.690,0:21:59.809

that the older people might have other problems so that is one of the reason and secondly

0:21:59.809,0:22:05.159

I also feel that the way the vaccine is given, that the older people are also expected to

0:22:05.159,0:22:09.039

come to the centre for vaccination.

0:22:09.039,0:22:15.779

There is no arrangement for the older ones to have the vaccine at home.

0:22:15.779,0:22:23.190

That could be another reason why the vaccine at the level of above 80 is less.

0:22:23.190,0:22:31.000

But in general, in Bangladesh, is it actually quite successful for COVID-19 vaccine.

0:22:31.000,0:22:34.049

It raises a really important question.

0:22:34.049,0:22:43.470

I'll go to you Vinod and then to you Rawiri about how you reach out to older people, the

0:22:43.470,0:22:47.679

extent to which vaccines for older people are funded.

0:22:47.679,0:22:52.830

Vinod, you already shared that information but it doesn't hurt to reinforce.

0:22:52.830,0:22:59.800

And what would you like to see as a method of ensuring a much broader vaccination, not

0:22:59.800,0:23:07.409

just for COVID but across the spectrum where appropriate older vaccinations apply?

0:23:07.409,0:23:14.269

So, to you first Vinod and then to Rawiri.

0:23:14.269,0:23:25.489

Actually, India being the vast country and to reach the vaccine to the remote places

0:23:25.489,0:23:30.590

was a challenge to the government and all health centres.

0:23:30.590,0:23:39.659

But ultimately, we could achieve with a lot

of donations from big companies under CSR

0:23:39.659,0:23:43.899

and our Prime Minister appeal for that.

0:23:43.899,0:23:50.299

And we could get many vehicles and good transport of vaccine at the root level...

0:23:50.299,0:23:52.950

at grass root level also.

0:23:52.950,0:23:58.090

But still there was a problem that people were afraid of taking the vaccine.

0:23:58.090,0:24:01.779

Because they were not aware that what is going to happen?

0:24:01.779,0:24:04.229

Is there any reaction?

0:24:04.229,0:24:06.539

They are afraid of death.

0:24:06.539,0:24:10.359

That after taking vaccine, they might die also.

0:24:10.359,0:24:18.179

So, because of that, we had to consider the people and even the elderly people.

0:24:18.179,0:24:28.769

And we have successfully made the people confident that they will not be any problem.

0:24:28.769,0:24:35.529

But still, I must say in Pune city also, we have seen few patients after taking vaccine

0:24:35.529,0:24:38.429

there are a lot of problems.

0:24:38.429,0:24:46.529

Maybe because of muscular thermotic attacks and one or two even died after taking vaccine.

0:24:46.529,0:24:50.179

So, because of that, people were very much afraid.

0:24:50.179,0:24:55.809

Actually, during starting this vaccination in our city and Pune division in Maharashtra,

0:24:55.809,0:25:00.029
the government asked me to take the first vaccine.

0:25:00.029,0:25:03.139
So that I am being now 75% completed.

0:25:03.139,0:25:10.009
They said that if you take and as you are
people know you all over, so if you take,

0:25:10.042,0:25:11.410
many more will take.

0:25:11.443,0:25:20.686
So, I am the first person to have
vaccinated myself in January 2021.

0:25:24.940,0:25:29.179
So, other, we have multiple barriers.

0:25:29.179,0:25:37.749
Transport is much more problem but then,
ultimately, the people, those who are handicapped.

0:25:37.749,0:25:43.042
Say, those who are having hearing
problems and they are having paralytics.

0:25:43.075,0:25:45.344
They couldn't come to the centre.

0:25:45.377,0:25:50.519
And ultimately the government has to take
the decision that we should go to their house

0:25:50.519,0:25:51.749
and do the vaccination.

0:25:51.749,0:26:00.320
So, for blind people and then that, the government
also did, there was a transport mechanism

0:26:00.320,0:26:05.990
there, even our foundations vehicles were
working lot on them to bring the patients

0:26:05.990,0:26:09.059
from remote places to the vaccination centre.

0:26:09.059,0:26:15.299
Actually, there are a lot of barriers, as
I told you that major is the fear of death.

0:26:15.299,0:26:22.169

But along with that, people were not sure about the vaccine efficiency so when they

0:26:22.169,0:26:28.020

heard that after taking the vaccine after six months, the severity of the disease has come down.

0:26:28.053,0:26:30.488

The more and more people,

0:26:30.488,0:26:33.481

elderly people started taking vaccine.

0:26:33.481,0:26:44.670

So, the fear is one of the barriers in this and that will... we try to remove that fear.

0:26:47.706,0:26:52.710

It's been very interesting that we hear a number of those barriers

0:26:52.710,0:26:54.609

that you're talking about Dr Shah.

0:26:54.609,0:27:01.360

That it's not just availability of vaccine, that has certainly been one of the barriers

0:27:01.360,0:27:06.169

but particularly for vulnerable groups, about how you get to them?

0:27:06.169,0:27:11.580

How do we bring them into the, whether it's migrant groups, how do we bring them to hospitals?

0:27:11.580,0:27:14.039

How do we reach out to them?

0:27:14.039,0:27:16.960

And each of you has raised that.

0:27:16.960,0:27:25.440

I wonder how that applies in the Māori population in New Zealand?

0:27:27.846,0:27:30.519

Perhaps even Marion Pacific populations actually.

0:27:32.518,0:27:36.388

I wanted to go to your earlier question and you'll have to remind me to come back to this one.

0:27:36.388,0:27:41.659

I've been thinking about the vaccination rollout here in Aotearoa, so we didn't get

0:27:41.659,0:27:46.719

started as early as Bangladesh, we didn't get started as early as India.

0:27:46.719,0:27:48.659

We had a really total lockdown.

0:27:48.659,0:27:54.210

We're an island nation so we have very limited cases coming into the country.

0:27:54.210,0:27:59.690

And an early decision was made to go with the Pfizer vaccine.

0:27:59.690,0:28:07.070

And so it's Pfizer all the way here until much later when we have added in the AstraZeneca,

0:28:07.070,0:28:11.889

the Johnson and the Novavax very recently.

0:28:11.889,0:28:16.340

But Pfizer all the way created a whole lot of delays for us to get started.

0:28:16.340,0:28:22.899

So, we had to get the super cold fridges, in the early days of rolling out Pfizer

0:28:22.899,0:28:28.769

it could only be out of the super cold for a short period of time.

0:28:28.769,0:28:31.419

Everything was how many hours it was out, 120 hours.

0:28:31.419,0:28:35.349

Every vial had to be used within that time.

0:28:35.349,0:28:41.889

And so that created a concentration of sites where you could deliver the vaccination and

0:28:41.889,0:28:52.889

so, the urban centres were privileged and the rural centres were left in a catch-up mode really.

0:28:54.200,0:28:56.788

And then we had all these really interesting battles about

0:28:56.788,0:28:59.929
whether or not we could do drive-through vaccinations.

0:28:59.929,0:29:06.309
There was an interesting contestation of ideas
as to whether or not drive-through vaccinations

0:29:06.309,0:29:09.779
would be accepted by the Māori population.

0:29:09.779,0:29:15.309
And we advocated strongly, Māori doctors
advocated and said yes, it is very acceptable and

0:29:15.309,0:29:20.940
we know this from the first year of the COVID
outbreak when we were under lockdowns and

0:29:20.959,0:29:24.970
we were doing drive-through vaccinations of flu.

0:29:24.970,0:29:28.009
And so we knew that it was highly acceptable.

0:29:28.009,0:29:33.059
You could have a family come in a car or you
could have a van of people rock on up to

0:29:33.059,0:29:35.769
a clinic and get their flu vaccination.

0:29:35.769,0:29:42.940
So, we were very confident that drive-through
vaccination was going to work for Māori populations

0:29:42.940,0:29:48.590
and as we're going through that then over time
it became easier to have the Pfizer vaccine.

0:29:48.590,0:29:54.429
We were released from some of the strict
ways of managing the vaccine itself

0:29:54.429,0:30:00.032
and we were able to travel it over better
distances and so the two things rolled out together.

0:30:00.389,0:30:06.171
So more amenable way of doing
the vaccination meant that

0:30:06.204,0:30:08.619
we could reach further into rural populations.

0:30:09.007,0:30:14.690
Over time, we started doing more and more
community vaccination pop up centres.

0:30:14.690,0:30:20.529
We then did, you know, sort of campervans
and vans driving out into urban settings all

0:30:20.529,0:30:25.859
over the cities into rural settings all over
the country to get the vaccination really lifted up.

0:30:26.970,0:30:32.809
And so it effectively took us about eight months
to get into a really good position with

0:30:32.809,0:30:38.190
the vaccination but we've learned
a lot about acceptability in that.

0:30:38.190,0:30:44.830
It's been a relentless march to
get to a place where we're virtually 90%

0:30:44.830,0:30:47.820
vaccinated and boosted for our older population.

0:30:47.820,0:30:51.259
So, a lot of learning along the way.

0:30:51.259,0:30:56.190
So, going back to the original question that
I was also exploring and you've sort of

0:30:56.190,0:30:58.700
touched on it.

0:30:58.700,0:31:05.629
How do we now... what lessons do we got that
we can learn to reach out to vulnerable populations?

0:31:05.629,0:31:09.019
You mentioned rural in particular.

0:31:09.019,0:31:14.690
But perhaps you can give us an insight into
what you think might be some of the lessons.

0:31:14.690,0:31:19.251
Yeah, I think Vinod touched on access issues and

0:31:19.251,0:31:22.809

I think those are really important to address them.

0:31:22.809,0:31:30.419

And it won't just be access to primary health services because we've learned that

0:31:30.419,0:31:34.970

you can create pop up health centres.

0:31:34.970,0:31:41.349

I think we've got to think about access in terms of access to trusted health information

0:31:41.349,0:31:42.559

and trusted health professionals.

0:31:42.559,0:31:48.779

So, it's gotta come from the community, the community must trust in those people.

0:31:48.779,0:31:54.340

So, access will have an element of distance and trust and cost.

0:31:54.340,0:32:00.799

Again, in Aotearoa we were able to have the vaccination programme free and it didn't

0:32:00.799,0:32:08.849

have a direct cost but it certainly had a cost in terms of time off work or traveling

0:32:08.849,0:32:13.330

to a clinic, it certainly required a lot more trust.

0:32:13.330,0:32:19.380

We were exposed to a lot of the misinformation and the disinformation because we came to

0:32:19.380,0:32:22.500

this vaccination programme later than we should have.

0:32:22.500,0:32:28.549

If the Indigenous population had been first in that first vaccination rollout

0:32:28.549,0:32:33.585

and we'd had good information by trusted Māori health professionals

0:32:33.585,0:32:36.149

we would have had a much better run over.

0:32:36.149,0:32:38.809

But over time we got to the right place.

0:32:38.809,0:32:45.759

It is interesting that you draw attention to the not only trusted health professionals

0:32:45.759,0:32:51.139

but trusted health professionals within a cultural group.

0:32:51.139,0:32:52.820

And I think that's really interesting.

0:32:52.820,0:32:58.830

How did you find that Dr Inés Oliveira Souto?

0:32:58.830,0:33:05.450

Did you also find that when you're dealing with migrant groups and refugees and so?

0:33:05.450,0:33:08.409

Can you share how that was?

0:33:09.409,0:33:16.159

Yeah for us it's important that we have a cultural competence services in the way

0:33:16.159,0:33:18.249

that we have like community health workers.

0:33:18.263,0:33:23.602

We have people from the community and they help us to reach the community,

0:33:23.635,0:33:29.339

to make the bridge between us and them.

0:33:29.339,0:33:35.680

For us, it's really important to have open hours scheduled really long because

0:33:35.714,0:33:38.830

sometimes it's quite difficult.

0:33:38.830,0:33:45.220

For us, related with the COVID vaccine, we started one of the points of vaccination for

0:33:45.220,0:33:47.679

vulnerable people last year in summer.

0:33:47.679,0:33:55.328

And it was something quite challenging because at that point, we were vaccinating

0:33:55.328,0:34:00.005

Johnson and Johnson and the vial is five doses, and then there was a time

0:34:00.038,0:34:04.059

that we cannot waste vaccines.

0:34:04.059,0:34:09.630

And then for us, it was, we have to make five appointments to open the vial and

0:34:09.630,0:34:11.710

that was something really challenging for us.

0:34:11.710,0:34:14.870

But acceptance of the people was high.

0:34:14.870,0:34:22.300

If we spent the time explaining why and the reasons I think the acceptance of our reality

0:34:22.300,0:34:23.300

was good, okay.

0:34:23.300,0:34:27.660

But it's important to have this community of health workers to make the journey with

0:34:27.660,0:34:28.660

the community.

0:34:28.660,0:34:31.350

Thank you very much.

0:34:31.350,0:34:39.840

I'm going to actually go to the most recent two questions that have come up from our audience.

0:34:39.840,0:34:47.519

The first one is about the introduction about old immunisation under National Immunisation Programmes.

0:34:47.552,0:34:52.691

Because there's a lot of discussion around cost effectiveness and I think

0:34:52.724,0:34:54.890

that is a really important question.

0:34:54.890,0:35:02.180

But I think it should also take into account productivity and productivity outcomes when

0:35:02.180,0:35:04.560

you actually talk about cost effectiveness.

0:35:04.560,0:35:13.230

Kaosar, has that been a matter of discussion within Bangladesh and your surrounding countries?

0:35:13.230,0:35:15.050

Yes, thank you.

0:35:15.050,0:35:21.060

Because this is a very important question for all of us and especially the issues of

0:35:21.060,0:35:23.360

vaccination for the adults.

0:35:23.360,0:35:30.980

One of the things we are struggling with at this moment because Bangladesh is going to

0:35:30.980,0:35:38.503

the graduation country that, where Gavi is actually reducing the amount of money they are giving.

0:35:38.530,0:35:42.615

So, the Bangladesh government is giving around 40%

0:35:42.615,0:35:48.480

or maybe a little bit more than 40% of funds for vaccination.

0:35:48.480,0:35:55.260

And that vaccine, that money is actually going for the children's vaccination.

0:35:55.260,0:36:01.590

COVID-19 vaccination is free in Bangladesh and that's also taken care of by the government

0:36:01.590,0:36:05.490

but that is a separate budget, that is not coming in this budget.

0:36:05.490,0:36:12.150

So, as you say the cost-effectiveness, that's the dilemma that why Bangladesh is still being

0:36:12.150,0:36:14.730

slow to introduce the adult vaccines.

0:36:14.730,0:36:22.740

One of the reasons that you need to also think about the child vaccination because

0:36:22.740,0:36:32.357

after 2028, the whole, the budget needed for vaccines should be born by the government of Bangladesh.

0:36:32.400,0:36:35.183

Because vaccine is free in the country but

0:36:35.183,0:36:38.696

there are private sectors, I could come back to that.

0:36:38.741,0:36:45.120

But that's one of the reasons why this cost effectiveness and the local production,

0:36:45.120,0:36:50.720

that's one of the issues also being discussed in the country, it is going on.

0:36:50.720,0:36:57.220

How could you start producing within the country, maybe the cost will go down?

0:36:57.220,0:37:03.190

But we know that, especially during COVID-19 we learned how the raw materials coming from

0:37:03.190,0:37:09.110

different parts of the world also affect this vaccine production.

0:37:09.110,0:37:13.765

So, we need to know better that how could you develop a good,

0:37:13.798,0:37:15.033

you know, a good partnership.

0:37:15.066,0:37:21.400

We know that, COVAX helped a lot but we can, we could understand.

0:37:21.400,0:37:28.480

Sorry to say that specially during this when the vaccine started, how the countries,

0:37:28.480,0:37:32.260

which are big countries producing vaccine the way they behave.

0:37:32.260,0:37:37.150

As if you can just keep it in your own country and protect your own people,

0:37:37.150,0:37:39.960

that means that, that's the solution.

0:37:39.991,0:37:45.390

But we can understand from COVID-19, that if you really would like to save

0:37:45.390,0:37:50.920

the world, we have to actually protect each and every one by vaccination.

0:37:50.920,0:37:53.120

So that's the lessons we learn from COVID.

0:37:53.120,0:38:01.630

I hope that it will continue to be a global agenda and also for the countries in the future.

0:38:01.630,0:38:10.030

Kaosar, I think you make one of the most important points of this discussion.

0:38:10.030,0:38:12.281

I'll just go to Vinod.

0:38:12.281,0:38:18.960

I do notice that we've been joined there, Inés, I presume it's your colleague

0:38:18.960,0:38:25.220

Dr Núria Serre Delcor and I'm very pleased that you've been able to join us.

0:38:25.220,0:38:30.440

I did introduce you earlier but before I go to Vinod, I will give you a chance to make

0:38:30.440,0:38:32.801

any comment from what you have heard so far.

0:38:38.016,0:38:43.254

Thanks for introducing me and I'm sorry to be late to the meeting.

0:38:43.288,0:38:48.500

But I think that Inés, I'm sure that she did great.

0:38:48.500,0:38:55.800

So just about the cost effectiveness to our knowledge, what we know is that for

0:38:55.800,0:39:03.530
hepatitis B and in MMR, it was already proved
that it is cost effective to do the vaccination.

0:39:03.530,0:39:11.750
So, this is what we know but not...
and we are convinced about that.

0:39:11.750,0:39:14.230
Nothing else to add.

0:39:14.230,0:39:20.725
And that does answer one of our previous questions
that I was getting to and I think that's right.

0:39:20.760,0:39:29.230
So, I'm very keen about this discussion
around cost effectiveness, not only on return

0:39:29.230,0:39:35.460
on initial investment in preventing people
being sick but how it works in terms of

0:39:35.460,0:39:38.640
the whole economy as well.

0:39:38.640,0:39:48.620
I wonder, Vinod, I said I was coming to you,
if you can share your experience in how

0:39:48.620,0:39:57.028
the government looks at it within Maharashtra
state as well as India as a whole.

0:39:58.363,0:40:03.530
The cost of vaccines in India was high
but slowly they reduced the cost.

0:40:03.530,0:40:09.580
But fortunately, the government has started
giving vaccination totally free of charge.

0:40:09.580,0:40:15.760
So, they didn't charge anything and
except those people who can afford it,

0:40:15.760,0:40:17.450
they were requested to purchase the vaccine.

0:40:17.450,0:40:23.354
But otherwise, it was not tax on the beneficiary.

0:40:23.388,0:40:27.594
Government could make this arrangement

0:40:27.594,0:40:30.361
through lots of CSR funds

0:40:30.395,0:40:33.740
and also through their health departments.

0:40:33.740,0:40:40.840
So, it was a challenge to give free vaccine
to so many that even you might be knowing

0:40:40.840,0:40:47.845
that our Prime Minister has given vaccine
to other eight to ten countries totally free of charge.

0:40:47.950,0:40:54.590
So, we could make it and for that our basically,
Serum Institute of India is responsible.

0:40:54.590,0:41:02.930
They give a vaccine in a very, in a
cheap cost, so we could manage it.

0:41:02.930,0:41:05.530
There is our vaccine...

0:41:05.530,0:41:06.830
Please continue.

0:41:06.830,0:41:12.590
Otherwise, we have vaccinated now in crores.

0:41:12.590,0:41:20.150
That means, thousands of millions of
people are now vaccinated in India.

0:41:20.150,0:41:27.700
And we are happy that this was done by our
Prime Minister or our health department.

0:41:27.700,0:41:35.780
It has reached to the remote place,
that is another wonder of our country.

0:41:35.780,0:41:45.030
That remote place, people that, ANM and ASHA workers

0:41:45.030,0:41:50.170
they went there with the vaccination van
and they vaccinated there also.

0:41:50.170,0:41:57.720

So, that was actually magic to all of us.

0:41:57.720,0:42:04.730

Such an important thing and you know I had watched as India took polio vaccination out

0:42:04.730,0:42:11.790

to remote areas as well because I'm heavily involved in Rotary International and the success

0:42:11.790,0:42:18.830

of reaching remote areas was something to really be admired.

0:42:18.830,0:42:24.940

The focus there was so much on children and I think it's much harder to convince governments

0:42:24.940,0:42:31.140

and supporters to support vaccination of older people.

0:42:31.140,0:42:37.520

I see that we have a question from my colleague Adrian Te Patu who was the chair of, who is

0:42:37.520,0:42:39.967

the chair of the Indigenous working group

0:42:39.967,0:42:43.105

of the World Federation of Public Health Associations.

0:42:43.105,0:42:50.350

And I think Rawiri directed really at you, can you see that question? Or will I read it?

0:42:50.350,0:42:53.230

No no, I've got it.

0:42:53.230,0:43:01.140

So, I think it is a feature of the vaccination programme in New Zealand, that tribal groups

0:43:01.140,0:43:12.320

organised essentially a new channel of vaccination services to meet the needs of our people in

0:43:12.320,0:43:14.950

all of the areas where we live.

0:43:14.950,0:43:21.570

So, you know, the traditional roots of delivering vaccination through primary care through some

0:43:21.570,0:43:27.550

limited secondary care weren't going to get the kind of result that we needed.

0:43:27.550,0:43:34.860

And so, tribes, you know, took the sovereign action of organising vaccination workers and

0:43:34.860,0:43:40.210

trained people to become lay vaccinators and organise the supply chain to be able to get

0:43:40.210,0:43:47.660

that service done in effectively every tribal community from the very far north to the east

0:43:47.660,0:43:49.480

to the west and to the south.

0:43:49.480,0:43:58.300

And because of that, I think we're now seeing an exercising of our sovereign rights in the

0:43:58.300,0:44:04.842

same way that says and what else should we get done that hasn't been done well by the system?

0:44:05.000,0:44:10.290

And let's also check what about other treatments for diabetes and all these other things.

0:44:10.290,0:44:18.060

So, it's actually become a rallying intervention to exercise more control in more parts of

0:44:18.060,0:44:24.970

the health system but it certainly came off the health crisis that COVID-19 is.

0:44:24.970,0:44:32.860

And Inés and Nùria, I hope I pronounce your name correctly, I wonder looking at how

0:44:32.860,0:44:37.290

New Zealanders, Indigenous people in New Zealand, are organised for themselves.

0:44:37.290,0:44:46.930

Are there lessons for you in terms of working even more closely with immigrants, refugees

0:44:46.930,0:44:52.030

and the vulnerable people with whom you work?

0:44:54.024,0:44:59.240

Okay, for us, the most important thing is to be close to the community, to be available

0:44:59.240,0:45:01.260

and to make things easier.

0:45:01.260,0:45:03.390

I think this is the most important.

0:45:03.390,0:45:11.530

And then for us, to improve the vaccination for us, the key is to make things available,

0:45:11.530,0:45:16.590

to make things easy and free of charge.

0:45:16.590,0:45:19.830

And to try to explain why we are doing that.

0:45:19.830,0:45:27.210

Because in the first moment, when you, when we see the migrants, now they feel healthy

0:45:27.210,0:45:34.320

in general and they do not understand what the preventive measures because

0:45:34.320,0:45:35.320

the objectives are different.

0:45:35.320,0:45:41.710

They want to have a job, to have a house and all this vaccinates, the status, all these

0:45:41.710,0:45:43.510

things, they do not understand.

0:45:43.510,0:45:48.470

I think we have to make an effort to try to explain why it is important.

0:45:48.470,0:45:54.080

And then for us the figure of the community health workers is important because they feel healthy

0:45:54.080,0:46:00.140

in the beginning, and then the preventive measures are not so accepted.

0:46:00.140,0:46:04.030

In the beginning they do not think about that.

0:46:04.030,0:46:12.060

Yeah and look, you raise a really important issue about the fundamentals of health.

0:46:12.060,0:46:15.639

You know the housing, work, nutrition.

0:46:15.673,0:46:23.930

These are all such important things, even though we know how important vaccine is.

0:46:23.930,0:46:28.900

We also understand why people have other priorities.

0:46:28.900,0:46:35.580

And the question, of course it comes up and it has come up here, is around vaccine hesitancy.

0:46:35.580,0:46:45.650

So that's part of it but accurate information and fake information has been a really important

0:46:45.650,0:46:49.190

challenge for us as well.

0:46:49.190,0:46:52.520

And Vinod, I presume it's similar in India.

0:46:52.520,0:46:55.320

Is that the same case for you?

0:46:56.800,0:46:57.800

Uh Vinod.

0:46:57.800,0:47:01.250

There you go, we've got you now.

0:47:01.250,0:47:04.430

This is related to vaccine hesitancy.

0:47:04.430,0:47:13.240

Yeah, initially people were more hesitant to take the vaccine because they were afraid

0:47:13.240,0:47:15.900

that we might get reactions.

0:47:15.900,0:47:19.140

So, we had to do a lot of counselling.

0:47:19.140,0:47:25.730

As such, in a few of our villages in Pune city, we started our counselling centre and

0:47:25.730,0:47:30.300

because of that, with the help of public health foundation of India.

0:47:30.300,0:47:36.660

We could pay... we were successful in making the vaccination programme.

0:47:36.660,0:47:38.770

very much successful.

0:47:38.770,0:47:46.630

Almost 80, 90, more than 90% people from these villages, they took the vaccination and few of

0:47:46.630,0:47:49.760

them, they are out of town so they could not do it.

0:47:49.760,0:47:56.674

But the hesitancy initially was 100% there, but then people there needed and therefore

0:47:56.707,0:48:04.682

I think what is important is counselling and awareness, and telling them and convincing

0:48:04.715,0:48:07.050

them that nothing will happen.

0:48:07.050,0:48:09.386

And actually, therefore health promotion is

0:48:09.420,0:48:17.800

the most important thing and that we did it during this.

0:48:18.028,0:48:25.940

Do we need to take that lesson through to human papillomavirus to varicella to pneumococcal

0:48:25.940,0:48:32.520

and make sure that we're doing the health promotion with regard to those in terms of

0:48:32.520,0:48:34.090

vulnerable groups?

0:48:34.090,0:48:37.800

Coming back to you Vinod.

0:48:37.800,0:48:50.340

Actually, we did through a lot of media and with the help of many many stakeholders.

0:48:50.340,0:48:57.420

So even doctors and then specialists in the community, those who are specialists neurologist

0:48:57.420,0:49:05.650

and everybody give their lectures on the media, some papers, articles in the newspapers, then

0:49:05.650,0:49:11.120

everybody insisted that now we must get vaccinated.

0:49:11.120,0:49:18.070

And along with that, we trained all our health workers and paramedical health workers,

0:49:18.070,0:49:22.893

including these ANM and all.

0:49:22.926,0:49:28.190

And ASHA workers, basically we have ASHA workers in the remote places.

0:49:28.190,0:49:35.080

And they did really hard work to make this vaccination programme successful.

0:49:35.080,0:49:42.713

So ultimately, what we need is, convince the people that come to the centre to take the vaccines.

0:49:42.746,0:49:47.184

And those who cannot come, we will come there for vaccination.

0:49:47.251,0:49:56.090

So, our government is almost successful in giving vaccination to more than 65% people.

0:49:56.090,0:50:05.180

At least in elders, we got first and second dose almost up to 80% senior citizens, elders.

0:50:05.180,0:50:08.480

And this is useful in future vaccine programmes.

0:50:08.480,0:50:14.310

Now people, people are now convinced that because of vaccines, we are here now alive.

0:50:14.310,0:50:20.020

So, when we started giving this pneumococcal vaccination, we are advising them pneumococcal

0:50:20.020,0:50:23.320
are basically H1N1 vaccination.

0:50:23.320,0:50:26.130
This came forward and they took the vaccine.

0:50:26.130,0:50:29.370
So that is the main success of this vaccination programme.

0:50:31.361,0:50:33.300
There's an irony in this, isn't there?

0:50:33.300,0:50:39.590
That COVID caused so much problem on the one hand but also opened doors on the other hand.

0:50:39.590,0:50:47.190
Kaosar, your research at BRAC University, has it been showing a similar thing in Bangladesh?

0:50:49.012,0:50:55.650
Specially the COVID vaccine hesitancy, at the beginning actually there was hesitancy.

0:50:55.650,0:51:00.890
I feel like the Bangladeshi people are more or less deceptive, but the social media, because

0:51:00.890,0:51:08.050
we do have access to so much fake information, that actually got a lot of misunderstanding

0:51:08.050,0:51:16.006
among people that, this vaccine is not good, it contains only water and this and that.

0:51:16.130,0:51:23.413
It is so funny, things that you cannot even imagine that this information common people are saying.

0:51:23.447,0:51:27.850
But as I said that at the beginning, vaccination was slow.

0:51:27.850,0:51:35.370
So more or less, I think that there was time for the government and the media to convince

0:51:35.370,0:51:39.465
people and Bangladesh has also very good infrastructure of

0:51:39.465,0:51:44.070
government, NGOs and private sectors working together.

0:51:44.070,0:51:49.430
That's, some countries may not have,
but we have so many NGOs in this country.

0:51:49.430,0:51:53.500
So, the government, our front-line workers,
NGO workers, they all work together and there

0:51:53.500,0:51:56.530
are so many volunteers to serve the community.

0:51:56.530,0:52:03.430
So, I think from all the countries, we are
getting the stories that the role of the community

0:52:03.430,0:52:06.270
front-line health workers is so important.

0:52:06.270,0:52:12.620
And that actually brought success to Bangladesh, I think.

0:52:12.620,0:52:19.070
Specially for reducing the hesitancy
around taking the COVID vaccine.

0:52:19.070,0:52:24.120
And it is a good opportunity for us to acknowledge
those front-line health workers and those

0:52:24.120,0:52:27.010
who are delivering the vaccines because

0:52:27.044,0:52:28.312
particularly in the early stages

0:52:28.345,0:52:32.015
they didn't know how dangerous it was for them themselves.

0:52:32.182,0:52:35.652
And they still were out there,

0:52:35.686,0:52:41.633
Yes, wearing their PPE and taking care but also

0:52:41.633,0:52:52.336
they still took those risks and delivered
the vaccine and did so much other work.

0:52:52.369,0:52:57.860
And in behind the scenes our epidemiologists

and pathologist who were running all that work.

0:52:58.508,0:53:01.780

So, it's a good opportunity to recognise them.

0:53:01.780,0:53:08.980

But for me the challenge is still one in terms of influencing governments about elderly people

0:53:08.980,0:53:15.300

and the vaccines that by and large are low.

0:53:15.300,0:53:21.970

So, in my own jurisdiction, within Australia was about 90%, over 90% of people had more

0:53:21.970,0:53:24.590

than two doses of COVID vaccine.

0:53:24.590,0:53:32.390

In my own jurisdiction, it was actually nearly 99% had at least two doses.

0:53:32.390,0:53:38.240

But we haven't bounced on from that and said now we know how vulnerable elderly people

0:53:38.240,0:53:43.810

are, can we make sure that we reach them and how do we reach them.

0:53:43.810,0:53:53.670

I wonder Núria and Inés, if I can go to you first and answer for me, if there's

0:53:53.670,0:54:01.780

an effort going on within your own area in Catalonia and in Spain about this very thing.

0:54:01.780,0:54:08.178

About how we're reaching elderly people for all these other vaccines that can be so helpful.

0:54:08.260,0:54:15.260

Now I think it's important to improve this coverage and for us... we are talking about

0:54:15.260,0:54:16.260

COVID or are we talking about all the others?

0:54:16.260,0:54:17.260

All the others.

0:54:17.260,0:54:18.350
All the others, okay.

0:54:18.350,0:54:22.940
I think in general there is much effort to trying to talk about vaccines in adults.

0:54:22.940,0:54:27.910
And then this is something that is quite new in the last year more or less.

0:54:27.910,0:54:34.371
I think there is a recent interest to talk about, to improve the coverage in adult people.

0:54:34.880,0:54:41.140
I think COVID makes us more aware of this necessity of these vaccines and I think that

0:54:41.140,0:54:46.930
our colleague was also talking about health promotions.

0:54:46.930,0:54:52.780
I think that it is important also to do health promotion among health professionals because

0:54:52.780,0:54:58.950
okay we are in an international unit, we are really prone to think about vaccination.

0:54:58.950,0:55:09.120
But not all of the status of the institutes, think about health promotions and vaccines.

0:55:09.120,0:55:16.360
And I think we need to talk more and try to improve this information and to be aware about

0:55:16.360,0:55:21.620
the health professionals that each time the patients go to the health centre, it's a

0:55:21.620,0:55:28.100
good opportunity to vaccinate and to look about the vaccine status of this person.

0:55:28.100,0:55:29.100
Thank you.

0:55:29.100,0:55:32.996
Did you want to add anything, Inés to that as well?

0:55:33.029,0:55:38.990

Well talking about the health promotion, I think that, unfortunately the COVID-19 maybe

0:55:38.990,0:55:49.250
make the population lose the trust in some health professionals, in some way.

0:55:49.250,0:55:55.500
Because it was difficult for the population to go to the primary health units because

0:55:55.500,0:56:02.400
they were not closed, but there were more barriers to get into the health system.

0:56:02.400,0:56:08.730
So, I think another work that we need to do is to recover this trust and maybe people

0:56:08.730,0:56:15.650
will come to the health centres and then try not to close again the primary health centres

0:56:15.650,0:56:17.500
if another pandemic comes back.

0:56:17.500,0:56:23.600
I don't know if it's going to come soon or in five or ten years, who knows?

0:56:23.600,0:56:26.610
But we have to think about it.

0:56:27.017,0:56:32.930
And Núria and Inés, thank you so much, because that input is really important and you've added

0:56:32.930,0:56:39.560
to the health promotion, you've also added trust and I think that's also

0:56:39.560,0:56:40.710
a very important issue.

0:56:40.710,0:56:46.480
So, I will give you an opportunity after I've spoken to the others to say any final thing

0:56:46.480,0:56:51.619
that you would like to say, but as I go to each of the others, it is an opportunity for

0:56:51.619,0:56:58.540

you to draw out any conclusions yourself and share your views and then make a final statement.

0:56:58.540,0:57:03.490

So, I'm going to go to you Dr Rawiri McKree Jansen.

0:57:03.490,0:57:10.369

Yeah look I can close it up pretty quickly, I just wanted to notice, I think what

0:57:10.369,0:57:12.510

Dr Afsana was telling us.

0:57:12.510,0:57:19.760

And to be clear COVID-19 is not finished with us, we've got some distance to go on and

0:57:19.760,0:57:22.080

it's partly because of what Dr Afsana was saying.

0:57:22.080,0:57:30.590

It's that globally we didn't act as a joined up human health system and the rich

0:57:30.590,0:57:36.100

nations served their own interests first and that's coming back to get us.

0:57:36.100,0:57:39.670

And that means because we're going to have more variants it's going to be longer and

0:57:39.670,0:57:41.830

it's going to be more complex.

0:57:41.830,0:57:48.030

So, I think it's important that we do work across national boundaries and international

0:57:48.030,0:57:51.170

jurisdictions to get to a better place.

0:57:51.170,0:57:56.371

We've clearly got some of the solutions here with vaccination and health promotion

0:57:56.371,0:57:57.690

and prevention work.

0:57:57.690,0:58:01.770

So, I really enjoyed being with you tonight and thank you very much.

0:58:01.770,0:58:07.290

And thank you for staying up so late, I know it's very late in New Zealand so

0:58:07.290,0:58:09.000

it's really really appreciated.

0:58:09.000,0:58:13.840

Vinod, would you like to share your thoughts?

0:58:18.027,0:58:27.420

Because of this COVID-19 pandemic and these vaccination programmes, as we give, we learned

0:58:27.420,0:58:34.610

that a lot of focus should be on the health promotion and that is what we did.

0:58:34.610,0:58:37.950

And building vaccination confidence in the people.

0:58:37.950,0:58:48.880

Because of that, people started taking other vaccinations and we had some problems here

0:58:48.880,0:58:51.560

and there like reactions to the vaccines.

0:58:51.560,0:59:01.200

For example, one of my, our trustee of our foundation, he took the vaccine and he suddenly

0:59:01.200,0:59:08.130

had some severe dizziness and vomiting and he fainted and was admitted in the hospital.

0:59:08.130,0:59:15.870

And we investigated him for everything in detail but we couldn't find out the cause.

0:59:15.870,0:59:22.025

So, our consultants and myself, we said that it is just a reaction.

0:59:23.026,0:59:27.849

Next time, when he wanted to take second vaccination,

0:59:27.849,0:59:32.580

again the problem came and he had similar problem.

0:59:32.580,0:59:37.430

So now he said I won't take booster never in my life.

0:59:37.430,0:59:43.869

Even if I'm awarded anything in my life,
I will not go for this vaccination.

0:59:43.869,0:59:50.420

So, this is what experience of my own
trustee from our foundation.

0:59:50.420,0:59:58.520

And then one of our doctors, staying next
to me in our colony, he also had very bad

0:59:58.520,1:00:05.080

effect of the vaccine and he got pulmonary
thrombosis and we couldn't save him.

1:00:05.080,1:00:10.570

So, because of that, so these effects are
always there all over the world and it is noted.

1:00:11.640,1:00:16.470

Hardly, we see 0.5% of such effects all over.

1:00:16.470,1:00:20.610

But they were in our state and your city.

1:00:20.610,1:00:23.820

So, people were afraid of it.

1:00:23.820,1:00:30.190

But in spite of that we did a lot of health
promotion through our government and

1:00:30.190,1:00:35.180

other volunteers and other health workers and all.

1:00:35.180,1:00:42.772

And we are almost successful in vaccinating, COVID-19 vaccination.

1:00:42.805,1:00:50.020

Not only that but now as I told that people
have started in spite of having so many barriers

1:00:50.020,1:00:53.420

and hesitancy for vaccinations.

1:00:53.420,1:00:58.300

People have now started asking for other vaccinations also.

1:00:58.300,1:00:59.820

That's the success.

1:00:59.820,1:01:06.251

So, we do get some problems and complications but they are noted all over the world.

1:01:06.251,1:01:12.560

Most of the time we had success only.

1:01:12.560,1:01:15.130

So that's the good thing.

1:01:15.130,1:01:19.703

Yeah thanks so much because you know, we share, of course

1:01:19.703,1:01:23.030

it's important to acknowledge these risks.

1:01:23.030,1:01:28.190

But it's also important when we do a health promotion to acknowledge that the risk from

1:01:28.190,1:01:33.560

vaccination is tiny, minuscule, compared to the risk of the disease.

1:01:33.560,1:01:41.400

That message is the one that's sometimes challenging to get out to ordinary people.

1:01:41.400,1:01:46.480

Dr Afsana, you've been really forthcoming, I wonder if you'd like to conclude with

1:01:46.480,1:01:49.505

any further suggestions.

1:01:52.008,1:02:00.570

I'm just thinking that we are actually in 2022, and SDGs by 2030 is not very far, and

1:02:00.570,1:02:07.710

if we really would like to achieve SDG 3, I think we need to focus on how we can do

1:02:07.710,1:02:14.120

a life course vaccination and that life course vaccination should also be very thoughtful.

1:02:14.120,1:02:20.800

Secondary, context specific, that which vaccines are needed for those countries, not, but every

1:02:20.800,1:02:26.820

vaccines, that means the research investment in research and innovation is very very important.

1:02:26.820,1:02:30.850
And I also feel that this aims that global partnership.

1:02:30.850,1:02:35.369
Without global partnership, we may not be able to achieve SDGs for each country.

1:02:35.369,1:02:38.360
We don't want to achieve it in one or two countries,

1:02:38.360,1:02:40.590
we really would like to achieve for everyone

1:02:40.623,1:02:43.693
so that no one will be left behind.

1:02:44.694,1:02:54.003
What a great way to conclude with the development goals because I think that's the 2030 agenda.

1:02:54.036,1:03:00.168
That's really where we have to maintain our broad health focus,

1:03:00.176,1:03:04.414
so thank you very much for drawing that to our attention

1:03:04.447,1:03:07.771
at this stage in our discussion.

1:03:07.771,1:03:11.821
I want to thank each and every one of you for your insights

1:03:11.854,1:03:16.187
and for sharing so openly in this discussion.

1:03:16.187,1:03:17.693
I think it has been very very helpful.

1:03:17.727,1:03:19.896
Thank you for those people who have put questions in,

1:03:19.929,1:03:23.299
I hope we've answered them adequately

1:03:23.332,1:03:25.902
as we have dealt with these things.

1:03:25.935,1:03:29.906
In particular, thank you to the World Federation of Public Health Associations,

1:03:29.939,1:03:34.893
to the University of Geneva and to GSK without whom

1:03:34.893,1:03:38.462
this webinar would not have been possible.

1:03:38.462,1:03:42.388
So, thanks everybody, I look forward to continuing this work

1:03:42.388,1:03:47.390
and making sure that we get a normal part of life,

1:03:47.423,1:03:50.693
is vaccination across the life course.

1:03:50.726,1:03:53.910
With that I draw this webinar to a close.

1:03:53.910,1:03:57.033
Thank you very very much and thank you
to all those who have attended.

1:03:57.066,1:04:02.338
[Translation: YXZ
Reviser: XZZ
Subtitles: ZXZ]

2) Tradução do *Webinar* “Vacinação para os Idosos: Porquê é que a Vacinação é ainda mais crucial para os Subgrupos mais vulneráveis?”

Webinar Vacinação para os Idosos: Porque é que a Vacinação é ainda mais crucial para os Subgrupos mais vulneráveis?

<https://youtu.be/o39CySfFmQQ>

0:00:00.070,0:00:02,500

Olá a todos e sejam bem-vindos.

0:00:02.500,0:00:04,500

O meu nome é Michael Moore.

0:00:04.500,0:00:09,940

Sou um ex-presidente da Federação Mundial das Associações de Saúde Pública e sou

0:00:09.940,0:00:13,450

o Presidente da Task Force *Global de Política de Imunização*.

0:00:13.450,0:00:19,560

Hoje vamos discutir a vacinação dos idosos e a razão pela qual a vacinação

0:00:19.560,0:00:23,670

é mais crucial nos subgrupos mais vulneráveis.

0:00:23.670,0:00:34,110

Uma vez que o nosso foco está muitas vezes centrado na imunização infantil, hoje estamos desejosos de

0:00:34.110,0:00:42,879

ter uma ampla discussão sobre os idosos e a importância da sua imunização.

0:00:42.879,0:00:46,280

O que está a acontecer no mundo todo e como fazemos para melhorar?

0:00:46.280,0:00:49,710

Quais as opções que devemos tomar?

0:00:49.710,0:00:58,192

Fico muito satisfeito se puder ir ao próximo slide para apresentar o número de participantes.

0:00:58.459,0:01:02,963

A Kaosor Afsana é professora na Escola de Saúde Pública James P. Grant

0:01:02.997,0:01:05,433

da Universidade de Brack, no Bangladesh.

0:01:06.033,0:01:10,393

Durante mais de 26 anos foi diretora

0:01:10.393,0:01:15,009

no programa *Brack Health Nutrition and Population*.

0:01:16.010,0:01:20,966

Tem estado envolvida numa série de áreas

0:01:20.966,0:01:25,085

com antecedentes de um Mestrado em Harvard

0:01:25.119,0:01:30,825

e um Doutoramento na Universidade Ed Cohen na Austrália

0:01:30.891,0:01:34,195

e foi galardoada com muitos prémios de prestígio

0:01:34.228,0:01:40,240

Temos muita sorte em tê-la porque
tem desempenhado um papel importante a nível Nacional

0:01:40.240,0:01:46,073

e Global na elaboração de políticas
numa vasta escala de áreas de problemas.

0:01:46.774,0:01:50,611

Junta-se também a nós o Doutor Vinat Shah.

0:01:51.178,0:02:01,121

Experiente na área da gastroenterologista e Presidente da
Fundação Yangianaseva, que foi fundada em 1988.

0:02:01.188,0:02:08,740

E tem sido consultor sobre o envelhecimento particularmente
saudável e outras questões numa série de workshops

0:02:08.740,0:02:11,909

com a ONU, a Organização Mundial de Saúde,
o governo da Índia

0:02:11.909,0:02:16,270

e vive também Maharashtra.

0:02:17.004,0:02:21,680

Tem o cargo honorário do governador
de Maharashtra há mais de 30 anos.

0:02:21.680,0:02:24,790

Foi membro da Comissão de Pilotagem e Planeamento.

0:02:24.790,0:02:32,000

Vice-presidente da Região Ásia-Pacífico

da Federação Internacional sobre o Envelhecimento.

0:02:32.000,0:02:39,110

E isto apenas fala, de todas estas pessoas,
E estou apenas a mencionar as suas competências.

0:02:39.110,0:02:46,620

O Doutor Rawiri McKree Jansen, originalmente professor
de recurso de língua Maori na Nova Zelândia.

0:02:46.634,0:02:52,200

Completo a sua formação médica no Hospital
Middlemore no Sul de Auckland em 2000 e forneceu

0:02:52.200,0:02:56,377

ensino clínico Te Reo e a programas Tikanga Māori

0:02:56.410,0:03:00,481

para profissionais de saúde Māori em todo o país durante anos.

0:03:00.620,0:03:07,521

Tem sido presidente do Fundo Te Ataarangi, que é
uma organização nacional de língua Māori

0:03:08.110,0:03:13,500

e está envolvido também nos Médicos
de Māori.

0:03:13.500,0:03:19,470

E o seu foco agora é a liderança
clínica e o olhar para a equidade Māori

0:03:19.470,0:03:22,520

como médico de clínica geral e como diretor clínico.

0:03:22.520,0:03:30,010

E temos também connosco, a Doutora Inês Oliveira
Souto, que é especialista em medicina interna

0:03:30.177,0:03:35,611

no departamento de doenças infecciosas da medicina tropical

0:03:35.611,0:03:39,440

na Unidade Internacional do Hospital da Universidade de Hepron

0:03:40.790,0:03:45,620

O seu Mestrado em medicina e saúde interna
interna na London School of Hygiene and Tropical Medicine

0:03:45.620,0:03:51,420

e um Doutoramento na Universidade de Copenhaga.

0:03:51.432,0:04:00,607

Trabalha também com a Doutora Núria Sarre Delcor licenciada em medicina pela

0:04:00.641,0:04:04,078

Universidade Autónoma de Barcelona, em Espanha.

0:04:04.111,0:04:09,436

Trabalha também em medicina tropical com qualificações

0:04:09.436,0:04:13,520

da Universidade de Antuérpia na Bélgica e um mestrado em

0:04:13.554,0:04:17,549

epidemiologia da Universidade Federal de Bahai no Brasil.

0:04:17.558,0:04:27,240

A nossa equipa hoje em dia é bastante, muito significativa em termos das suas competências e realizações.

0:04:27.240,0:04:31,340

E gosto de dar valor a isto.

0:04:31.340,0:04:35,030

Mas embora reconheça, gostaria também de agradecer o apoio da

0:04:35.030,0:04:41,460

das Federação Mundial das Associações de Saúde Pública, da GSK e da Universidade de Genebra por nos ajudarem

0:04:41.460,0:04:44,852

a organizar este webinar.

0:04:45.486,0:04:52,730

Gostaria de começar com a minha primeira questão à Kaosar Afsana.

0:04:52.760,0:04:58,420

Qual é a situação atual da vacinação no Bangladesh?

0:04:58.420,0:05:06,500

Quem é vacinado e com que tipo de vacinas?

0:05:07.007,0:05:08,370

Muito obrigada.

0:05:08.370,0:05:10,950

Sinto-me muito honrada por estar aqui hoje.

0:05:10.950,0:05:17,720

Para o Bangladesh, na verdade, o governo do Bangladesh teve um programa muito bem sucedido,

0:05:17.720,0:05:22,880
o programa de imunização, para as crianças.

0:05:22.880,0:05:29,320
Que atingiu de facto uma boa cobertura para
para as dez vacinas contra doenças evitáveis.

0:05:29.320,0:05:38,270
Mas, a política nacional do governo também
incorporou a imunização de adultos em 2013.

0:05:38.270,0:05:45,390
Mesmo assim, sabe, ainda não começou,
no terreno, exceto a COVID-19,

0:05:45.412,0:05:47,690
que depois falaremos.

0:05:47.690,0:05:54,610
Em 2021, o governo do país
vacinou apenas raparigas adolescentes a certo momento,

0:05:54.610,0:06:02,429
dos 11 aos 18 anos, com a vacina VASPR,
que é o sarampo e a rubéola

0:06:02.463,0:06:06,433
juntamente com a vacina contra o tétano toxoide (TT).

0:06:06.467,0:06:12,910
Assim, para a vacina adulta,
é a vacina contra o tétano toxoide que é administrada

0:06:12.910,0:06:14,530
durante a gravidez.

0:06:14.530,0:06:20,860
E se durante a gravidez, as mulheres descobrirem
que não estão vacinadas, então... desculpem.

0:06:20.860,0:06:26,970
Se as adolescentes forem vacinadas, então,
durante a gravidez, não recebem TT.

0:06:26.970,0:06:36,040
Portanto, a cobertura da TT é realmente boa e o governo do
Bangladesh também iniciou a intervenção em

0:06:36.040,0:06:43,240
em algumas áreas, sobre a vacina
contra a difteria e o tétano juntos, TD.

0:06:43.240,0:06:50,700

Para as adolescentes, está a seguir
o mesmo calendário e o governo

0:06:50.700,0:06:57,840

do Bangladesh também testou a vacina contra o papilomavírus humano
em 2016 e 2017.

0:06:57.840,0:07:06,520

Mas, ainda estamos à espera de que a vacinação,
possivelmente, venha a ser implementada e é essa

0:07:06.520,0:07:09,120

a situação neste momento.

0:07:09.120,0:07:15,450

Já se pode ver por escrito no documento político oficial,
mas na implementação no terreno.

0:07:15.450,0:07:17,720

ainda não teve pernas para andar.

0:07:19.006,0:07:20,173

Obrigado, Kaosar

0:07:21.174,0:07:27,040

Vou apenas ao Dr. Vinod Shah
perguntar como é que isto se compara ao que está a acontecer

0:07:27.040,0:07:32,719

na Índia e particularmente em Maharashtra,
onde se encontra.

0:07:34.688,0:07:45,230

Na Índia, temos agora, mais de 62% dos
dos adultos que estão vacinados, do nosso programa de vacinação em massa

0:07:45.230,0:07:47,110

que ainda está em curso.

0:07:47.110,0:07:54,340

A maioria das pessoas receberam a primeira e
a segunda dose e também a dose de reforço.

0:07:54.340,0:08:01,510

Temos visto um grande número de afetados, uma vez que
ainda estamos a ver doentes, na Índia, com COVID-19

0:08:01.510,0:08:03,030

e até mesmo em Maharashtra.

0:08:03.030,0:08:09,089

Ainda ontem, devo dizer que mais de
de 2000 pacientes testaram positivo.

0:08:09.122,0:08:14,594

Mas mesmo assim, as complicações são menores.

0:08:16.029,0:08:18,966

De vez em quando alguns são internados..

0:08:18.999,0:08:25,205

Tudo por causa desta vacinação,
que é muito eficaz.

0:08:25.238,0:08:28,575

Inicialmente, tivemos muitos problemas em Maharashtra.

0:08:28.608,0:08:36,016

No início da vacinação, porque a disponibilidade
da vacina era apenas através do Instituto do Soro.

0:08:36.083,0:08:42,610

Só que depois outras empresas apareceram,
como a Bharat Biotech.

0:08:42.622,0:08:49,563

Assim, passámos a ter a vacina Covaxin mais a que
possuíamos inicialmente, a vacina Covishield

0:08:49.629,0:08:54,167

E agora existe tantos tipos de vacinas.

0:08:54.234,0:09:00,674

Na cidade de Pune, também, quase 70% das pessoas
estão totalmente vacinadas.

0:09:00.741,0:09:07,547

Como tal, cerca de 65% dos adultos
estão vacinados.

0:09:07.614,0:09:16,590

Portanto, penso que qualquer que seja o objetivo do nosso Primeiro-Ministro,
estamos apenas a cumprir, e as complicações...

0:09:16.656,0:09:24,097

porque quando não havia vacina, sabemos
que tipo de caos a COVID-19 causou na Índia.

0:09:24.531,0:09:35,175

Até agora, estamos a ter mais de cinco mortes de *lakhs*,
o que significa 0,5 milhões de mortes na Índia devido a isto.

0:09:35.509,0:09:45,352

E quase... o número de... sabe que a nossa população é de 1,38 mil milhões.

0:09:45.419,0:09:52,259

Assim, o número de doentes era tão elevado, quase mais de 43 milhões.

0:09:52.325,0:09:54,995

Eles foram afetados pela COVID-19.

0:09:55.028,0:10:01,935

Portanto, penso que com estes programas de vacinação, estamos, agora, muito mais seguros.

0:10:02.002,0:10:04,538

Vinod, pergunto-me se posso interromper e perguntar-lhe,

0:10:04.571,0:10:08,375

se houve confusão para as populações mais velhas

0:10:08.375,0:10:13,792

para outras vacinas também?

0:10:13.914,0:10:23,690

Sim. Como tal, o governo não tem políticas para dar vacinas a outros adultos.

0:10:23.723,0:10:28,847

Por exemplo, a vacina contra a hepatite B ou Shigella, vacina contra o herpes

0:10:28.847,0:10:35,168

ou SARS-COV, ou seja, H1N1, ou vacina pneumocócica.

0:10:35.235,0:10:41,274

Eles não têm nenhuma política, mas, no nosso ministério, sugeriram que aqueles que podem pagar

0:10:41.308,0:10:44,945

a vacina a tomassem. Porque a acessibilidade é o principal problema.

0:10:45.011,0:10:47,647

O governo não pode financiar tudo.

0:10:47.714,0:10:55,355

Ocasionalmente, o governo dá algum financiamento para o H1N1, mas não para as vacinas pneumocócicas e outras.

0:10:55.422,0:10:59,025

E, agora, as pessoas, os mais velhos, estão mais conscientes.

0:10:59.092,0:11:01,495

E, depois da COVID-19, estão mais atentos.

0:11:01.528,0:11:06,233

Eles vêm ter connosco e perguntam-nos: "Senhor, devo tomar também este pneumocócico?"

0:11:06.299,0:11:12,539
Devo tomar este HIV1 todos os anos?"

0:11:12.606,0:11:13,975
E estão a tomá-lo.

0:11:13.975,0:11:16,476
Por isso, aqueles que o podem pagar estão a tomá-lo.

0:11:16.543,0:11:21,715
O governo está a dar vacinação gratuita contra o H1N1 a um pequeno grupo de pessoas.

0:11:21.748,0:11:28,622
Mesmo em Pune, já demos a 2000 idosos totalmente gratuito, incluindo o H1N1.

0:11:28.688,0:11:41,735
Mas como tal, mesmo com a doença dos herpes, as pessoas não estão assim tão cientes, mais uma vez, de que o problema se encontra na sensibilização.

0:11:41.768,0:11:48,642
Mas, depois da vacina COVID-19, olhando para o efeito da COVID-19 sobre as pessoas e como elas têm sobrevivido até agora.

0:11:48.708,0:11:53,529
Estão agora a pedir a vacinação, mas o governo não tem qualquer políticas.

0:11:53.580,0:12:00,120
Eles compram a vacina, e o governo oferece algum subsídio, mas não fica totalmente gratuito

0:12:00.186,0:12:05,770
Por isso, esperamos que os governos comecem a perceber a importância da produtividade

0:12:05.825,0:12:08,100
também no tratamento de outras vacinas?

0:12:08.161,0:12:12,032
Voltarei a falar consigo, gostaria de de ir ao Dr. Rawiri McKree Jansen.

0:12:12.098,0:12:17,070
E Rawiri, você tem uma questão bastante específica.

0:12:17.137,0:12:25,970
Sabemos que os povos indígenas de todo o mundo, a saúde deles resulta invariavelmente a

0:12:26.012,0:12:29,382
um nível inferior ao dos povos não indígenas.

0:12:29,449,0:12:35,755

Poderia apenas partilhar connosco como funciona a vacinação para os Māori mais velhos?

0:12:35,822,0:12:45,899

Sim. Em Aotearoa, Nova Zelândia, o programa de vacinação foi lançado de acordo com a idade e

0:12:45,966,0:12:51,050

nós defendemos que deveriam ter feito um ajustamento étnico da

0:12:51,104,0:12:59,212

população indígena deveria ter podido receber a vacinação numa idade mais jovem.

0:12:59,279,0:13:01,554

Por isso, alguns dos sinais sugeriam

0:13:01,554,0:13:03,683

que deveriam ter recebido a vacinação 20 anos mais cedo.

0:13:03,750,0:13:08,335

Assim, a população branca não indígena da

0:13:08,335,0:13:14,127

Nova Zelândia teria um risco semelhante da doença COVID-19,

0:13:14,194,0:13:21,301

que uma pessoa indígena 21 anos mais nova teria.

0:13:21,368,0:13:23,169

Por isso, lutámos bastante contra isso.

0:13:23,236,0:13:29,442

Não chegámos lá, mas esforçámo-nos para nos certificarmos de que tínhamos um programa de vacinação

0:13:29,509,0:13:34,147

muito eficaz para a população indígena.

0:13:34,214,0:13:45,592

Atualmente, acabamos com Māori com mais de 65 anos de idade, 89% totalmente vacinados, com a segunda dose.

0:13:45,658,0:13:51,631

Um bom resultado, muito trabalho para chegar a esse patamar.

0:13:51,698,0:13:58,304

E sabemos que, à medida que avançamos mais, com a descida para os grupos etários mais jovens,

0:13:58.371,0:14:05,412
podemos ver que o acesso diferencial
ao programa de vacinação ainda nos causa

0:14:05.478,0:14:08,815
alguma exposição a danos.

0:14:08.882,0:14:15,722
Sim, e vejam que houve uma situação semelhante
semelhante para os povos indígenas que se encontravam na Austrália.

0:14:15.755,0:14:26,032
Mas foi feito um ajustamento para melhorar
acesso à vacinação, reconhecendo-os como

0:14:26.099,0:14:28,735
um grupo vulnerável.

0:14:28.802,0:14:32,454
O que me lembra que normalmente reconheço os povos indígenas

0:14:32.454,0:14:35,175
e presto a minha homenagem aos seus idosos,

0:14:35.241,0:14:41,314
passados e presentes, porque normalmente vivo
na terra do povo Ngunnawal e por isso

0:14:41.381,0:14:45,418
gostaria de estender isso a todos
os povos indígenas a nível internacional.

0:14:45.485,0:14:50,023
Se eu pudesse fazer isso em vosso nome Rawiri,
apreciaria.

0:14:50.089,0:14:54,260
Obrigado, agradeço Michael.

0:14:54.327,0:14:58,465
falando em língua estrangeira.

0:14:58.531,0:15:04,671
Sim, reconheço os povos indígenas que
se juntaram a nós de todas as jurisdições diferentes.

0:15:04.737,0:15:13,100
Michael, foi interessante para nós que a Austrália
tomasse a decisão principal de ter uma taxa de mortalidade padronizada

0:15:13.146,0:15:19,130
para a população indígena em termos de
implementação da vacinação e foi certamente algo

0:15:19.185,0:15:24,940

que nos cativou, sabem que a Austrália estava a liderar isso e ficámos muito desapontados

0:15:24.991,0:15:27,026

pelo nosso próprio governo não ter seguido o exemplo.

0:15:27.093,0:15:29,762

Mas agradecemos os seus comentários, Michael.

0:15:29.829,0:15:34,089

E veja, precisamos de pensar sobre este tema, não apenas no que diz respeito à vacinação contra a COVID-19,

0:15:34.133,0:15:40,206

mas precisamos de pensar sobre se trata de herpes ou pneumocócica, varicela.

0:15:40.273,0:15:44,811

Precisamos urgentemente de pensar em termos de como usar isto como estímulo para

0:15:44.844,0:15:47,213

persuadir os governos sobre importância das vacinas.

0:15:47.280,0:15:54,921

Penso que é uma boa transição para a Inês e convido-a, agora, a responder a essas mesmas perguntas

0:15:54.988,0:16:03,763

sobre o estado atual da vacinação nos idosos em Espanha e quem é vacinado e com quais vacinas.

0:16:03.830,0:16:09,502

E poderá também dar o passo seguinte onde há subgrupos que já abordámos.

0:16:09.569,0:16:14,240

Antes de me dirigir a si Inês, gostaria apenas de notar que há uma pergunta sobre

0:16:14.307,0:16:22,870

a quarta dose e, caso seja necessária para os trabalhadores médicos. A pergunta vem

0:16:22.916,0:16:28,955

do Professor Meng Chi Lee, da Associação de Saúde Pública de Taiwan.

0:16:29.022,0:16:35,728

Se quiser dar também uma resposta a isso, caso contrário, voltaremos a essa questão.

0:16:35.795,0:16:36,763

A si, Inês.

0:16:36.829,0:16:39,299

Obrigada.

0:16:39.365,0:16:42,769

Muito obrigada por nos ter dado a oportunidade de estar aqui presentes.

0:16:42.835,0:16:44,671

Fazemos parte da linha da frente.

0:16:44.737,0:16:50,343

Somos os médicos que mais imigrantes vemos em diferentes estatutos.

0:16:50.410,0:16:59,760

Primeiro, podemos falar sobre... somos... pertencemos ao departamento do grande hospital da Catalunha.

0:16:59.819,0:17:03,690

Aqui, o sistema de saúde é gratuito, a vacinação é gratuita.

0:17:03.756,0:17:06,259

Todas as consultas são gratuitas.

0:17:06.326,0:17:12,332

E esta é uma questão importante para os intervenientes, para esta população.

0:17:12.398,0:17:16,302

Mas, nós enfrentámos desafios diferentes.

0:17:16.369,0:17:22,342

Um dos desafios mais importantes é o facto de trabalharmos com todo o género de imigrantes:

0:17:22.408,0:17:28,748

refugiados, requerentes de asilo e imigrantes ilegais.

0:17:28.815,0:17:37,857

Em geral, normalmente oferecemos o estatuto serológico antes da vacinação.

0:17:37.924,0:17:41,728

De facto, propomo-nos a fazer o teste de sangue antes e depois da vacinação.

0:17:41.794,0:17:49,802

E, em geral, quando o fazemos, o estatuto de vacinação é bastante diferente, porque temos

0:17:49.869,0:17:56,342

uma grande quantidade de imigrantes de várias partes do mundo.

0:17:56.409,0:18:04,751

Muitos deles do Saara, África, dependendo da idade, mas podemos afirmar a partir dos dados do último estudo

0:18:04.817,0:18:11,224

que fizemos no ano passado, que 85% deram positivos para o sarampo.

0:18:11.290,0:18:13,426

Foi especial para nós.

0:18:13.493,0:18:19,929

Além disso, independentemente da hepatite B, a cobertura depende da parte do

0:18:19.966,0:18:21,549

mundo de que estamos a falar.

0:18:21.601,0:18:26,710

Em geral, o estado de vacinação é regular.

0:18:26.773,0:18:33,279

Podemos afirmar que difere se formos oriundos da Ásia, estamos a falar

0:18:33.346,0:18:35,570

de imigrantes latino-americanos.

0:18:35.615,0:18:38,669

Não só estamos a falar de África, mas também do Magrebe.

0:18:38.718,0:18:46,200

É uma população verdadeiramente heterogénea e não podemos apenas referir um e dizer é isto,

0:18:46.259,0:18:48,859

porque temos de falar no geral.

0:18:48.895,0:18:55,190

Em relação à pergunta sobre as questões que necessitam da quarta dose é algo que

0:18:55.234,0:19:00,730

também queremos a resposta porque não sabemos.

0:19:00.773,0:19:11,570

Até agora, temos uma cobertura satisfatória para os profissionais de saúde e de alguma forma

0:19:11.570,0:19:15,409

estamos propensos a continuar, mas não sabemos se é necessário por agora.

0:19:15.409,0:19:20,890

Sabemos que há muitos estudos em curso e a resposta chegará a nós nos próximos meses.

0:19:22.970,0:19:23,970

Obrigada.

0:19:23.970,0:19:29,830

Sei que na Austrália a recomendação é que os trabalhadores de saúde, quando chegar

0:19:29.830,0:19:34,309

a altura e os mais vulneráveis tomaram a quarta dose.

0:19:34.309,0:19:38,509

Penso que é semelhante na Nova Zelândia, pode corrigir-me Rawiri se é ou não semelhante na Nova Zelândia.

0:19:39.919,0:19:48,649

Kaosar, pode falar-nos, vamos voltar voltar a si, sobre essa quarta dose no Bangladesh.

0:19:48.649,0:19:55,059

Mas também, vamos à vacina COVID-19 porque não falou assim tanto sobre a mesma

0:19:55.059,0:20:01,389

e como isso teve uma grande influência também no Bangladesh.

0:20:01.389,0:20:12,039

Na verdade, foi em fevereiro do ano passado, 2021, que se iniciou a vacinação da COVID-19 no Bangladesh.

0:20:12.039,0:20:17,520

Depois, o Bangladesh estava a adquirir a vacina da Índia,

0:20:17.520,0:20:24,211

no Instituto do Soro, mas sabem, que existiram alguns problemas, na altura,

0:20:24.211,0:20:27,729

como a procura da vacina era tão elevada dentro do país.

0:20:27.729,0:20:30,419

Por isso, não podiam fornecer ao Bangladesh.

0:20:30.419,0:20:34,470

Então, no início o Bangladesh sofreu.

0:20:34,470,0:20:43,200

Mesmo até setembro, outubro, de 2021, mas
houve um impulso

0:20:43,200,0:20:50,169

e obtivemos a vacina da Covax e também
do Instituto do Soro.

0:20:50,169,0:20:59,570

Recebemos vacina da China, Sinopharm e Sinovac,
e neste momento o Bangladesh

0:20:59,570,0:21:03,220

está no processo da COVID-19 e a segunda dose subiu.

0:21:03,220,0:21:12,119

A primeira dose é cerca de 7, perto de 80%, a segunda
dose acima de 70% e a terceira dose, o reforço

0:21:12,119,0:21:17,429

reforço está em curso e de facto é de 18 ou 19%.

0:21:17,429,0:21:18,609

Mas como...

0:21:18,609,0:21:24,289

Sei que a questão está a chegar para a população mais velha
e provavelmente sabe que para

0:21:24,289,0:21:32,080

esta parte do mundo, especialmente no Bangladesh,
a nossa população jovem é muito mais elevada,

0:21:32,080,0:21:33,759

acima dos 67% de população.

0:21:33,759,0:21:43,609

Portanto, o que vi dos dados que
que não foram publicados, vi que essa vacina

0:21:43,609,0:21:52,690

acima dos 80 anos, por vezes é um pouco menos
e depois as pessoas têm medo

0:21:52,690,0:21:59,809

que os mais velhos possam ter outros problemas,
daí ser uma das razões e, em segundo

0:21:59,809,0:22:05,159

lugar, também sinto que a forma como a vacina é administrada,
que também se espera que as pessoas mais velhas

0:22:05.159,0:22:09,039
venham para o centro de vacinação.

0:22:09.039,0:22:15,779
Não existe qualquer acordo para que os mais velhos possam tomar a vacina em casa.

0:22:15.779,0:22:23,190
Isto poderia ser outra razão pela qual a vacina a um nível superior a 80 é inferior.

0:22:23.190,0:22:31,000
Mas em geral, no Bangladesh, é de facto bastante bem-sucedida para a vacina da COVID-19.

0:22:31.000,0:22:34,049
Levanta uma questão realmente importante.

0:22:34.049,0:22:43,470
Vou falar-lhe Vinod e depois a si Rawiri sobre a forma como se chega às pessoas mais velhas,

0:22:43.470,0:22:47,679
até que ponto as vacinas para pessoas mais velhas são financiadas.

0:22:47.679,0:22:52,830
Vinod, já partilhou essa informação, mas não faz mal reforçar.

0:22:52.830,0:22:59,800
E o que gostaria de ver, como um método de certeza, uma vacinação muito mais ampla, não

0:22:59.800,0:23:07,409
apenas para a COVID-19, mas para todo o espectro onde se aplicam vacinas apropriadas para idosos?

0:23:07.409,0:23:14,269
Assim, primeiro Vinod e depois para o Rawiri.

0:23:14.269,0:23:25,489
Na verdade, sendo a Índia um vasto país e fazer com que a vacina chegue a lugares remotos

0:23:25.489,0:23:30,590
é um desafio para o governo e para todos os centros de saúde.

0:23:30.590,0:23:39,659
Mas, em última análise, podíamos conseguir com muitas muitas doações de grandes empresas sob a RSE

0:23:39.659,0:23:43,899
e o nosso Primeiro-Ministro apelou para isso.

0:23:43.899,0:23:50,299

Com a disposição de mais veículos e um bom transporte de vacinas desde o início.

0:23:50.299,0:23:52,950

também ao nível das bases.

0:23:52.950,0:23:58,090

Mas, haveria ainda outro problema, as pessoas continuariam com medo de tomar a vacina.

0:23:58.090,0:24:01,779

Porque eles não estavam cientes das causas e receavam as consequências.

0:24:01.779,0:24:04,229

Haveria outra reação?

0:24:04.229,0:24:06,539

Tinham medo da morte.

0:24:06.539,0:24:10,359

Que, depois de tomarem a vacina, haveria uma probabilidade de morrer.

0:24:10.359,0:24:18,179

Por causa disso, tivemos de repensar as pessoas e até mesmo os idosos.

0:24:18.179,0:24:28,769

E, conseguimos a confiança das pessoas.

0:24:28.769,0:24:35,529

Mas ainda assim, devo dizer que também na cidade de Pune, temos visto poucos pacientes, após tomarem a vacina,

0:24:35.529,0:24:38,429

a ter muitos problemas.

0:24:38.429,0:24:46,529

Talvez devido a ataques térmicos musculares e uma ou duas pessoas morreram depois de terem tomado a vacina.

0:24:46.529,0:24:50,179

Por causa destes horríveis acontecimentos, as pessoas ficaram com muito medo.

0:24:50.179,0:24:55,809

Na verdade, durante o início desta vacinação na nossa cidade e na divisão de Pune em Maharashtra,

0:24:55.809,0:25:00,029

o governo pediu-me que tomasse a primeira vacina.

0:25:00.029,0:25:03,139

De modo que tenho 75% de imunidade completa.

0:25:03.139,0:25:10,009

Disseram-me que se tomarmos e como somos pessoas conhecidas em todo o lado,

0:25:10.042,0:25:11,410

se tomarmos, muitos mais tomariam.

0:25:11.443,0:25:20,686

Fui a primeira pessoa a ter sido vacinado em janeiro de 2021.

0:25:24.940,0:25:29,179

Outros, temos múltiplas barreiras.

0:25:29.179,0:25:37,749

O transporte é muito mais problemático, principalmente para aqueles que são deficientes.

0:25:37.749,0:25:43,042

Digamos, aqueles que têm problemas de audição e estão a ter paralisia.

0:25:43.075,0:25:45,344

Não conseguem vir para o centro.

0:25:45.377,0:25:50,519

E, em última análise, o governo teve de tomar a decisão de que devemos ir a casa deles

0:25:50.519,0:25:51,749

e fazer a vacinação.

0:25:51.749,0:26:00,320

Para os cegos, o governo também fez o mesmo, tinham lá um mecanismo de transporte,

0:26:00.320,0:26:05,990

até os nossos veículos fundadores estavam a trabalhar com eles para trazer os doentes

0:26:05.990,0:26:09,059

de lugares remotos para o centro de vacinação.

0:26:09.059,0:26:15,299

Na verdade, existem muitas barreiras, como vos disse, a maior delas é o medo da morte.

0:26:15.299,0:26:22,169

Mas, juntamente com isso, as pessoas não tinham a certeza sobre a eficácia da vacina, por isso quando

0:26:22.169,0:26:28,020

ouviram que após seis meses de tomar a vacina,
a gravidade da doença baixa.

0:26:28.053,0:26:30,488

Portanto, mais e mais pessoas

0:26:30.488,0:26:33,481

idosas começaram a tomar a vacina.

0:26:33.481,0:26:44,670

Ou seja, o medo foi um dos obstáculos neste caso
e isso vai... tentamos eliminar esse medo.

0:26:47.706,0:26:52,710

Sabe que tem sido muito interessante
ouvirmos algumas dessas barreiras

0:26:52.710,0:26:54,609

de que está a falar o Dr. Shah.

0:26:54.609,0:27:01,360

Que não é apenas a disponibilidade de vacinas,
que tem sido certamente uma das barreiras,

0:27:01.360,0:27:06,169

mas particularmente para os grupos vulneráveis,
sobre como se chega a eles?

0:27:06.169,0:27:11,580

Como é que os trazemos para os grupos de imigrantes,
como é que os levamos para os hospitais?

0:27:11.580,0:27:14,039

Como é que os levamos até eles?

0:27:14.039,0:27:16,960

E cada um de vós levantou essa questão.

0:27:16.960,0:27:25,440

Como será que isso se aplica à população Māori na Nova Zelândia?

0:27:27.846,0:27:30,519

Talvez até mesmo nas populações do Pacífico Marion.

0:27:32.518,0:27:36,388

Queria ir à sua pergunta anterior e
terá de me lembrar de voltar a esta.

0:27:36.388,0:27:41,659

Tenho estado a pensar na implementação da vacinação
aqui em Aotearoa. Não começámos

0:27:41.659,0:27:46,719
tão cedo como no Bangladesh,
nem como na Índia.

0:27:46.719,0:27:48,659
Tivemos um bloqueio total.

0:27:48.659,0:27:54,210
Somos uma ilha, por isso temos
casos muito limitados a entrar no país.

0:27:54.210,0:27:59,690
E foi tomada uma decisão antecipada no sentido de avançar com a vacina Pfizer.

0:27:59.690,0:28:07,070
A Pfizer prevaleceu durante muito tempo,
adicionámos muito recentemente a Astrazeneca,

0:28:07.070,0:28:11,889
a Johnson e a Novavax.

0:28:11.889,0:28:16,340
Mas a Pfizer durante todo este período
tinha uma série de características que nos atrasou o processo de arranque.

0:28:16.340,0:28:22,899
Por isso, tivemos de arranjar frigoríficos muito frios,
nos primeiros dias de lançamento da Pfizer,

0:28:22.899,0:28:28,769
as vacinas só podiam estar de fora do frio
durante um curto período de tempo.

0:28:28.769,0:28:31,419
O que importava era quantas horas estava fora, 120 horas,

0:28:31.419,0:28:35,349
cada frasco tinha de ser utilizado dentro desse período de tempo.

0:28:35.349,0:28:41,889
Nisto, criou-se uma concentração de locais
onde se podia entregar a vacinação e

0:28:41.889,0:28:52,889
assim os centros urbanos foram privilegiados
e os centros rurais foram deixados em modo de recuperação.

0:28:54.200,0:28:56,788
Depois, tivemos todas estas batalhas interessantes sobre

0:28:56.788,0:28:59,929
se podíamos ou não fazer vacinas *drive-thru*.

0:28:59,929,0:29:06,309

Houve uma interessante contestação de ideias sobre se as vacinas *drive-thru* seriam

0:29:06,309,0:29:09,779

ou não aceites pela população Māori.

0:29:09,779,0:29:15,309

Defendemos vigorosamente, os médicos Māori defenderam e disseram que sim, é muito aceitável

0:29:15,309,0:29:20,940

e sabemos disso desde o primeiro ano do surto da COVID-19, quando estávamos sob bloqueio e

0:29:20,959,0:29:24,970

estávamos a fazer vacinações *drive-thru* contra a gripe.

0:29:24,970,0:29:28,009

Por isso, sabíamos que era bastante aceitável.

0:29:28,009,0:29:33,059

Podia-se ter uma família num carro ou podia-se ter uma carrinha de pessoas a chegar à clínica

0:29:33,059,0:29:35,769

e receber a sua vacinação contra a gripe.

0:29:35,769,0:29:42,940

Assim, estávamos confiantes de que a vacinação *drive-thru* iria funcionar para as populações Māori e,

0:29:42,940,0:29:48,590

enquanto passava em situação, com o passar do tempo, tornou-se mais fácil ter a vacina Pfizer.

0:29:48,590,0:29:54,429

Fomos libertados de algumas das formas rígidas de gerir a vacina em si

0:29:54,429,0:30:00,032

e pudemos percorrê-la em melhores distâncias, pelo que as duas coisas se desenvolveram em conjunto.

0:30:00,389,0:30:06,171

Assim, uma forma mais amável de fazer as vacinações significou que

0:30:06,204,0:30:08,619

podíamos chegar mais longe às populações rurais.

0:30:09,007,0:30:14,690

Com o tempo, começámos a fazer cada vez mais centros de vacinação comunitária.

0:30:14.690,0:30:20,529

Fizemos uma espécie de autocaravanas e camionetas que se dirigiam para o interior das cidades e

0:30:20.529,0:30:25,859

para o interior do país para que a vacinação fosse concretizada.

0:30:26.970,0:30:32,809

E assim, levou-nos efetivamente cerca de 8 meses meses para conseguirmos bons números de vacinação,

0:30:32.809,0:30:38,190

mas aprendemos muito sobre a aceitabilidade com isso.

0:30:38.190,0:30:44,830

Sabe-se que tem sido uma marcha implacável para chegar a um local onde estamos praticamente 90% vacinados

0:30:44.830,0:30:47,820

e impulsionados para a nossa população mais idosa.

0:30:47.820,0:30:51,259

Portanto, aprendeu-se muito ao longo do caminho.

0:30:51.259,0:30:56,190

Voltando à questão original que eu também estava a explorar e que o

0:30:56.190,0:30:58,700

senhor abordou de certa forma.

0:30:58.700,0:31:05,629

Como é que agora... que lições podemos aprender para alcançar as populações vulneráveis?

0:31:05.629,0:31:09,019

Mencionou em particular o rural.

0:31:09.019,0:31:14,690

Mas talvez nos possa dar uma ideia do que pensa que possam ser algumas das lições.

0:31:14.690,0:31:19,251

Sim, penso que Vinod tocou em questões de acesso e

0:31:19.251,0:31:22,809

penso que estas são realmente importantes para as abordar.

0:31:22.809,0:31:30,419

E não será apenas o acesso aos serviços de saúde primários porque aprendemos que

0:31:30.419,0:31:34,970

se podem criar centros de saúde instantâneos..

0:31:34.970,0:31:41,349

Devemos de pensar no acesso à informação da saúde,

0:31:41.349,0:31:42,559

à confiança e à dos profissionais de saúde.

0:31:42.559,0:31:48,779

Por isso, tem de vir da comunidade, a comunidade tem de confiar nessas pessoas.

0:31:48.779,0:31:54,340

Portanto, o acesso terá um elemento de distância, confiança e custo.

0:31:54.340,0:32:00,799

Sabe-se novamente que em Aotearoa tivemos a possibilidade de ter o programa de vacinação gratuito que não

0:32:00.799,0:32:08,849

teve um custo direto, mas certamente teve um custo em termos de tempo fora do trabalho

0:32:08.849,0:32:13,330

ou de deslocação para uma clínica, que exigiu muita mais confiança.

0:32:13.330,0:32:19,380

Fomos expostos a muita desinformação porque chegámos a este programa de vacinação

0:32:19.380,0:32:22,500

mais tarde do que deveríamos.

0:32:22.500,0:32:28,549

Sabe-se que, se a população indígena tivesse sido a primeira a ser vacinada e

0:32:28.549,0:32:33,585

se tivéssemos tido boa informação por parte dos profissionais de saúde e confiança dos Māori,

0:32:33.585,0:32:36,149

teríamos tido muitos melhores resultados.

0:32:36.149,0:32:38,809

Mas, com o tempo, conseguimos chegar ao sítio certo.

0:32:38.809,0:32:45,759

É interessante que chame a atenção
não só para os profissionais de saúde de confiança,

0:32:45.759,0:32:51,139

mas também para os profissionais de saúde de confiança dentro de um grupo cultural.

0:32:51.139,0:32:52,820

Acho isso bastante interessante.

0:32:52.820,0:32:58,830

Dra. Inês Oliveria Souto, como descobriu?

0:32:58.830,0:33:05,450

Descobriu o mesmo quando estava a trabalhar
com grupos de imigrantes e refugiados?

0:33:05.450,0:33:08,409

Pode partilhar como foi essa experiência?

0:33:09.409,0:33:16,159

Sim, para nós é importante ter um serviço de competência
cultural, da mesma forma

0:33:16.159,0:33:18,249

como temos um serviço de saúde da comunidade.

0:33:18.263,0:33:23,602

Temos pessoas da comunidade que
nos ajudam a chegar às pessoas,

0:33:23.635,0:33:29,339

a fazer a ligação entre nós e eles.

0:33:29.339,0:33:35,680

Para nós, é realmente importante ter
um horário de funcionamento comprido,

0:33:35.714,0:33:38,830

porque por vezes é bastante difícil.

0:33:38.830,0:33:45,220

Para nós, relacionados com a vacina da COVID-19, começámos
um dos pontos de vacinação para

0:33:45.220,0:33:47,679

pessoas vulneráveis no ano passado, no Verão

0:33:47.679,0:33:55,328

E foi algo muito exigente porque,
nessa altura, estávamos a vacinar

0:33:55.328,0:34:00,005

a vacina da Johnson e Johnson, e o frasco é de cinco doses;
depois houve um momento

0:34:00.038,0:34:04,059
em que não podíamos desperdiçar vacinas.

0:34:04.059,0:34:09,630
Também, para nós, tivemos de
fazer cinco marcações para abrir o frasco e

0:34:09.630,0:34:11,710
foi complicado para nós.

0:34:11.710,0:34:14,870
Mas a aceitação das pessoas foi elevada.

0:34:14.870,0:34:22,300
Se passássemos o tempo a explicar o porquê e
as razões, penso que aceitaríamos

0:34:22.300,0:34:23,300
bem, sim.

0:34:23.300,0:34:27,660
Mas, é importante ter esta comunidade
de trabalhadores da saúde para fazer a viagem com

0:34:27.660,0:34:28,660
a comunidade.

0:34:28.660,0:34:31,350
Muito obrigado.

0:34:31.350,0:34:39,840
Vou passar para as duas perguntas mais recentes
que surgiram do nosso público.

0:34:39.840,0:34:47,519
A primeira é sobre a introdução sobre
imunização antiga no âmbito dos Programas Nacionais de Imunização.

0:34:47.552,0:34:52,691
Porque há muita discussão em
torno da relação custo-eficácia e penso

0:34:52.724,0:34:54,890
que levanta uma questão realmente importante.

0:34:54.890,0:35:02,180
Mas, penso que também se deve ter em conta
a produtividade e os resultados da produtividade quando

0:35:02.180,0:35:04,560

se fala da relação custo-eficácia

0:35:04,560,0:35:13,230

Kaosar, isso tem sido um assunto de discussão no Bangladesh e nos países vizinhos?

0:35:13,230,0:35:15,050

Obrigada.

0:35:15,050,0:35:21,060

Uma vez que esta é uma questão muito importante para todos nós e especialmente as questões

0:35:21,060,0:35:23,360

da vacinação para os adultos.

0:35:23,360,0:35:30,980

Uma das coisas com que estamos a lutar neste momento, porque o Bangladesh está a ir

0:35:30,980,0:35:38,503

para o país de graduação que, onde Gavi está de facto, a reduzir a quantidade de dinheiro a fornecer.

0:35:38,530,0:35:42,615

Assim, o governo do Bangladesh está a dar cerca de 40%

0:35:42,615,0:35:48,480

ou talvez um pouco mais do que 40% dos fundos para a vacinação.

0:35:48,480,0:35:55,260

E essa vacina, esse dinheiro vai na realidade para a vacinação das crianças.

0:35:55,260,0:36:01,590

A vacinação da COVID-19 é gratuita no Bangladesh e também é responsabilidade do governo,

0:36:01,590,0:36:05,490

mas isso é um orçamento separado, que não está incluído neste orçamento.

0:36:05,490,0:36:12,150

Portanto, como refere a relação custo-eficácia, é esse o dilema que leva o Bangladesh a ser lento a

0:36:12,150,0:36:14,730

introduzir as vacinas para os adultos.

0:36:14,730,0:36:22,740

Uma das razões pelas quais é necessário pensar na vacinação das crianças porque,

0:36:22.740,0:36:32,357
após 2028, todo o orçamento necessário para as vacinas
deveria surgir do governo do Bangladesh.

0:36:32.400,0:36:35,183
Uma vez que a vacina é gratuita no país,

0:36:35.183,0:36:38,696
mas existem setores privados, e posso depois voltar a este assunto.

0:36:38.741,0:36:45,120
Mas, é uma das razões pelas quais a relação
custo-eficácia e a produção local,

0:36:45.120,0:36:50,720
que é uma das questões, em curso,
que estão a ser discutidas no país.

0:36:50.720,0:36:57,220
Como poderíamos começar a produzir dentro do país,
talvez o custo desça?

0:36:57.220,0:37:03,190
Mas sabemos que, especialmente durante a COVID-19
aprendemos como as matérias-primas provenientes de

0:37:03.190,0:37:09,110
diferentes partes do mundo também
afetam esta produção de vacinas.

0:37:09.110,0:37:13,765
Por isso, precisamos de saber melhor como se poderia desenvolver

0:37:13.798,0:37:15,033
uma boa parceria.

0:37:15.066,0:37:21,400
Sabemos que, Covax, ajudou muito,
mas podemos compreender.

0:37:21.400,0:37:28,480
Lamentamos dizer que especialmente durante este período, quando
quando a vacina começou, como os países

0:37:28.480,0:37:32,260
que são grandes países produtores de vacinas, a forma como se comportam.

0:37:32.260,0:37:37,150
Não podem simplesmente mantê-la
no seu próprio país e proteger o seu próprio povo,

0:37:37.150,0:37:39,960
pensam que essa é a solução.

0:37:39,991,0:37:45,390

O que podemos perceber pela COVID-19
é que se realmente quisessem salvar o mundo,

0:37:45,390,0:37:50,920

tinham de proteger toda a gente através da vacinação.

0:37:50,920,0:37:53,120

Portanto, são estas as lições que aprendemos com a COVID-19.

0:37:53,120,0:38:01,630

Espero que continue a ser uma agenda global
para os países no futuro.

0:38:01,630,0:38:10,030

Kaasar, penso que a senhora acabou de fazer um dos
pontos mais importantes desta discussão.

0:38:10,030,0:38:12,281

Vou apenas à Vinod.

0:38:12,281,0:38:18,960

Noto que se juntou a nós,
Inês, presumo que seja a sua colega

0:38:18,960,0:38:25,220

Dra. Núria Sarad Delcor e estou muito satisfeito
por se ter juntado.

0:38:25,220,0:38:30,440

Apresentei-a há pouco, mas antes de ir
ao Vinod, vou lhe dar a oportunidade de fazer

0:38:30,440,0:38:32,801

algum comentário a partir do que ouviu até agora.

0:38:38,016,0:38:43,254

Obrigada por me apresentar e
peço desculpa pelo atraso na reunião.

0:38:43,288,0:38:48,500

Mas, tenho a certeza de que a Inês se saiu muito bem.

0:38:48,500,0:38:55,800

Portanto, quanto à relação custo-eficácia do
nosso conhecimento, o que sabemos é

0:38:55,800,0:39:03,530

que para a hepatite B e no VASPR, já foi comprovado
que é rentável fazer a vacinação.

0:39:03,530,0:39:11,750

Portanto, isto é o que sabemos, mas não...
e estamos convencidos disso.

0:39:11.750,0:39:14,230

Nada mais a acrescentar.

0:39:14.230,0:39:20,725

Isso corresponde a uma das nossas perguntas anteriores
a que eu estava a chegar e creio que isso está correto.

0:39:20.760,0:39:29,230

Por isso, estou muito interessado nesta discussão
em torno da relação custo-eficácia, não só no retorno

0:39:29.230,0:39:35,460

do investimento inicial na prevenção de pessoas
doentes, mas também na forma

0:39:35.460,0:39:38,640

como funciona em termos de toda a economia.

0:39:38.640,0:39:48,620

Pergunto-me, Vinod, eu disse que vinha ter consigo,
e pode partilhar a sua experiência na forma

0:39:48.620,0:39:57,028

como o governo olha para esta dentro do estado de Maharashtra,
bem como para a Índia como um todo.

0:39:58.363,0:40:03,530

O custo das vacinas na Índia era elevado,
mas lentamente reduziram o custo.

0:40:03.530,0:40:09,580

Mas felizmente, o governo começou
a dar vacinas totalmente gratuitas.

0:40:09.580,0:40:15,760

Por isso, não cobraram nada.
Exceto as pessoas que podiam pagar,

0:40:15.760,0:40:17,450

foi-lhes pedido que comprassem a vacina.

0:40:17.450,0:40:23,354

Mas, caso contrário, não era um imposto sobre o beneficiário.

0:40:23.388,0:40:27,594

O governo podia fazer este acordo

0:40:27.594,0:40:30,361

através de muitos fundos de RSE

0:40:30.395,0:40:33,740
e também através dos seus departamentos de saúde.

0:40:33.740,0:40:40,840
Portanto, era um desafio dar vacina gratuita
a tantos, que até o nosso

0:40:40.840,0:40:47,845
nosso Primeiro-Ministro deu a vacina de forma totalmente gratuita
a mais 8 a 10 países.

0:40:47.950,0:40:54,590
Assim, o Instituto do Soro foi responsável
por estas vacinações baratas na Índia.

0:40:54.590,0:41:02,930
Eles dão uma vacina a um custo
muito barato para que possamos geri-la.

0:41:02.930,0:41:05,530
Aí está a nossa vacina...

0:41:05.530,0:41:06,830
Por favor, continue.

0:41:06.830,0:41:12,590
Caso contrário, vacinávamos era muito cara.

0:41:12.590,0:41:20,150
Isso significa que milhares de milhões de pessoas
estão agora vacinadas na Índia.

0:41:20.150,0:41:27,700
E estamos felizes que o Primeiro-Ministro e o Departamento de Saúde
tenham tomado esta iniciativa.

0:41:27.700,0:41:35,780
Chegou ao teste remoto,
local remoto, que é outra maravilha do nosso país.

0:41:35.780,0:41:45,030
Esse teste remoto, lugar remoto, trabalhadores ANM e ASHA

0:41:45.030,0:41:50,170
foram para lá com a carrinha de vacinação
e vacinaram lá.

0:41:50.170,0:41:57,720
Foi como magia para todos nós.

0:41:57.720,0:42:04,730
Uma coisa tão importante e sabem, enquanto
acompanhava a Índia a levar a vacinação contra a poliomielite

0:42:04.730,0:42:11,790

também para as áreas remotas, uma vez que estou bastante envolvido no *Rotary International* e no êxito

0:42:11.790,0:42:18,830

de alcançar as áreas remotas era algo a ser admirado.

0:42:18.830,0:42:24,940

O foco ali era muito concentrado nas crianças e acho que é muito mais difícil convencer os governos e

0:42:24.940,0:42:31,140

os apoiantes, a apoiar a vacinação de pessoas mais velhas

0:42:31.140,0:42:37,520

Vejo que temos uma pergunta do meu colega Adrian Tapatu que era o Presidente, que é o

0:42:37.520,0:42:39,967

o Presidente do Grupo de Trabalho Indígena

0:42:39.967,0:42:43,105

da Federação Mundial das Associações de Saúde Pública,

0:42:43.105,0:42:50,350

E penso que Rawiri dirigo-me mesmo a si, consegue ver essa pergunta? Ou será que a devo ler?

0:42:50.350,0:42:53,230

Não, não, já a tenho.

0:42:53.230,0:43:01,140

Portanto, penso que é uma característica do programa de vacinação na Nova Zelândia, que grupos tribais

0:43:01.140,0:43:12,320

tenham organizado essencialmente um novo canal de serviços de vacinação para satisfazer as necessidades do nosso povo

0:43:12.320,0:43:14,950

em todas as áreas onde vivemos.

0:43:14.950,0:43:21,570

Assim, sabem, as raízes tradicionais da prestação de vacinação através de cuidados primários através de alguns

0:43:21.570,0:43:27,550

cuidados secundários limitados não iriam obter o tipo de resultado de que necessitávamos.

0:43:27.550,0:43:34,860

E assim as tribos tomaram a ação soberana de organizar os trabalhadores de vacinação e

0:43:34.860,0:43:40,210
treinaram pessoas para se tornarem vacinadores leigos e organizaram a cadeia de fornecimento para

0:43:40.210,0:43:47,660
poderem fazer esse serviço eficazmente em todas as comunidades tribais, desde o extremo do norte a leste, do norte para o oeste e

0:43:47.660,0:43:49,480
para o este e para o sul.

0:43:49.480,0:43:58,300
E por causa disso, penso que estamos agora a assistir a um exercício dos nossos direitos soberanos da

0:43:58.300,0:44:04,842
mesma forma que diz e que mais devemos fazer que não tenha sido bem feito pelo sistema?

0:44:05.000,0:44:10,290
E vamos também verificar o que se passa com outros tratamentos para as diabetes e outras coisas.

0:44:10.290,0:44:18,060
Assim, tornou-se de facto numa intervenção de *rallying* para exercer mais controlo em mais partes do

0:44:18.060,0:44:24,970
sistema de saúde, mas certamente saiu da crise de saúde que a COVID-19 é.

0:44:24.970,0:44:32,860
E Inês e Núria, espero ter conseguido pronunciar o seus nomes corretamente, pergunto-me como os neozelandeses,

0:44:32.860,0:44:37,290
povos indígenas da Nova Zelândia, estão organizados para si próprios.

0:44:37.290,0:44:46,930
Há lições para vocês em termos de trabalho ainda mais próximo com imigrantes, refugiados

0:44:46.930,0:44:52,030
e as pessoas vulneráveis com quem trabalha?

0:44:54.024,0:44:59,240
Muito bem, para nós, o mais importante é estar perto da comunidade, estar disponível

0:44:59.240,0:45:01,260
e tornar as coisas mais fáceis.

0:45:01.260,0:45:03,390
Penso que isto é o mais importante.

0:45:03.390,0:45:11,530
E depois para nós, para melhorar a vacinação,
a chave é tornar as coisas disponíveis,

0:45:11.530,0:45:16,590
facilitá-las e torná-las gratuitas.

0:45:16.590,0:45:19,830
E para tentar explicar por que razão o fazemos.

0:45:19.830,0:45:27,210
Porque logo no início, quando vemos os imigrantes,
agora eles sentem-se saudáveis em geral

0:45:27.210,0:45:34,320
e não compreendem
quais são as medidas preventivas porque

0:45:34.320,0:45:35,320
os objetivos são diferentes.

0:45:35.320,0:45:41,710
Eles querem ter um emprego, ter uma casa e
e todas estas vacinas, o estatuto, todas

0:45:41.710,0:45:43,510
estas coisas, eles não compreendem.

0:45:43.510,0:45:48,470
Creio que temos de nos esforçar e
tentar explicar o porquê de ser importante.

0:45:48.470,0:45:54,080
E depois, para nós, a figura dos trabalhadores comunitários
é importante porque se sentem saudáveis no início,

0:45:54.080,0:46:00,140
e depois as medidas preventivas
não são tão aceites.

0:46:00.140,0:46:04,030
No início, eles não pensam nisso.

0:46:04.030,0:46:12,060
Sim e veja, levanta uma questão realmente importante
sobre os fundamentos da saúde.

0:46:12.060,0:46:15,639

A habitação, o trabalho, a nutrição.

0:46:15.673,0:46:23,930

Todas estas coisas são tão relevantes, embora saibamos quão importante é a vacina.

0:46:23.930,0:46:28,900

Também compreendemos porque é que as pessoas têm outras prioridades.

0:46:28.900,0:46:35,580

E a questão, é claro que surge e surgiu aqui, é em torno da hesitação vacinal.

0:46:35.580,0:46:45,650

Portanto, isso faz parte disso, mas a informação precisa e falsa também tem sido um desafio muito

0:46:45.650,0:46:49,190

importante para nós.

0:46:49.190,0:46:52,520

E Vinod, presumo que seja semelhante na Índia.

0:46:52.520,0:46:55,320

É o mesmo caso para si?

0:46:56.800,0:46:57,800

Vinod.

0:46:57.800,0:47:01,250

Aí tem, já está resolvido.

0:47:01.250,0:47:04,430

Isto está relacionado com a hesitação de vacinas.

0:47:04.430,0:47:13,240

Sim, inicialmente as pessoas estavam mais hesitantes em tomar a vacina porque receavam

0:47:13.240,0:47:15,900

que pudéssemos ter reações negativas.

0:47:15.900,0:47:19,140

Por isso, tivemos de recorrer a muito aconselhamento.

0:47:19.140,0:47:25,730

Como tal, em algumas das nossas aldeias da cidade de Pune, começámos o nosso centro de aconselhamento e,

0:47:25.730,0:47:30,300

por causa disso, com a ajuda da Fundação de Saúde Pública da Índia.

0:47:30.300,0:47:36,660

Pudemos pagar... fomos bem sucedidos na realização do programa de vacinação.

0:47:36.660,0:47:38,770

Muito bem sucedidos.

0:47:38.770,0:47:46,630

Mais de 90% das pessoas destas aldeias tomaram a vacina e poucas delas

0:47:46.630,0:47:49,760

estão fora da cidade, pelo que não o puderam fazer.

0:47:49.760,0:47:56,674

Mas a hesitação foi inicialmente de 100%, mas depois as pessoas precisavam e por isso

0:47:56.707,0:48:04,682

penso que o que é importante é aconselhar e sensibilizar; dizer-lhes e convencê-los

0:48:04.715,0:48:07,050

de que nada de mal vai acontecer.

0:48:07.050,0:48:09,386

E na verdade, portanto, a promoção da saúde

0:48:09.420,0:48:17,800

é o aspeto mais importante que realizamos durante este processo.

0:48:18.028,0:48:25,940

Precisamos de levar essa lição do papilomavírus humano à varicela ao pneumocóico

0:48:25.940,0:48:32,520

e garantir que estamos a fazer a promoção da saúde no que diz respeito aos

0:48:32.520,0:48:34,090

grupos vulneráveis?

0:48:34.090,0:48:37,800

Voltando ao assunto Vinod.

0:48:37.800,0:48:50,340

Na verdade, através de muitos meios de comunicação e com a ajuda de muitos interessados, concretizámos.

0:48:50.340,0:48:57,420

Assim, mesmo os médicos e os especialistas da comunidade, os que são especialistas neurologistas

0:48:57.420,0:49:05,650

e todos, através dos meios de comunicação
como em artigos nos jornais,

0:49:05.650,0:49:11,120

transmitiram a mensagem que todos temos de ser vacinados.

0:49:11.120,0:49:18,070

E juntamente com isso, treinámos todos os nossos profissionais de saúde
e paramédicos,

0:49:18.070,0:49:22,893

incluindo estes ANM.

0:49:22.926,0:49:28,190

E os trabalhadores da Asha, basicamente temos
trabalhadores da Asha nos locais remotos.

0:49:28.190,0:49:35,080

E eles trabalharam arduamente para que
este programa de vacinação fosse bem sucedido.

0:49:35.080,0:49:42,713

Portanto, em última análise, o que precisamos é de convencer
as pessoas que vêm ao centro para tomarem a vacinação.

0:49:42.746,0:49:47,184

E aqueles que não puderem vir, nós iremos
lá para vacinar.

0:49:47.251,0:49:56,090

Assim, o nosso governo foi bem sucedido em
vacinar mais de 65% das pessoas.

0:49:56.090,0:50:05,180

Nos mais velhos, cerca de 80%
têm a primeira e segunda dose.

0:50:05.180,0:50:08,480

E isto é útil em futuros programas de vacinação.

0:50:08.480,0:50:14,310

Agora as pessoas, estão agora convencidas de que,
devido às vacinas, estamos vivos.

0:50:14.310,0:50:20,020

Assim, quando começámos a dar esta vacina pneumocócica,
estamos a aconselhar-lhes que a vacina pneumocócica

0:50:20.020,0:50:23,320

é basicamente H1N1.

0:50:23.320,0:50:26,130

Eles acreditaram e tomaram a vacina.

0:50:26.130,0:50:29,370

Portanto, este é o principal sucesso deste programa de vacinação.

0:50:31.361,0:50:33,300

Há uma ironia nisto, não há?

0:50:33.300,0:50:39,590

Que a COVID-19 causou tantos problemas por um lado, mas também abriu portas por outro.

0:50:39.590,0:50:47,190

Kaosal, a sua investigação na Universidade de BRAC, tem mostrado semelhanças no Bangladesh?

0:50:49.012,0:50:55,650

Especialmente a hesitação da vacina da COVID-19, no início houve de facto uma hesitação.

0:50:55.650,0:51:00,890

Sinto que o povo do Bangladesh é mais ou menos enganador, por causa dos meios de comunicação social.

0:51:00.890,0:51:08,050

Temos acesso a tanta informação falsa, que na realidade, houve muitos mal-entendidos

0:51:08.050,0:51:16,006

entre as pessoas que, sabem, esta vacina não é boa, contém apenas água e isto e aquilo.

0:51:16.130,0:51:23,413

É muito engraçado, coisas que nem se pode sequer imaginar que esta informação seja dita por pessoas comuns.

0:51:23.447,0:51:27,850

Mas como eu disse no início, as vacinas são lentas.

0:51:27.850,0:51:35,370

Por isso, mais ou menos, penso que houve tempo para o governo e os meios de comunicação social convencerem

0:51:35.370,0:51:39,465

as pessoas e o Bangladesh tem também boas infraestruturas

0:51:39.465,0:51:44,070

no governo, ONG e setores privados a trabalharem em conjunto.

0:51:44.070,0:51:49,430

Isto é, sabe, alguns países podem não ter, mas temos tantas ONGs neste país.

0:51:49.430,0:51:53,500

Portanto, o governo, os nossos trabalhadores da linha da frente, os trabalhadores das ONGs, trabalham todos juntos e há

0:51:53.500,0:51:56,530

tantos voluntários para servir a comunidade.

0:51:56.530,0:52:03,430

Portanto, penso que de todos os países, estamos a receber as histórias de que o papel dos trabalhadores de saúde da linha

0:52:03.430,0:52:06,270

da frente da comunidade são muito importantes.

0:52:06.270,0:52:12,620

E, penso, que esse reconhecimento trouxe bastante sucesso para o Bangladesh

0:52:12.620,0:52:19,070

Especialmente para reduzir a hesitação em torno da tomada da vacina COVID-19.

0:52:19.070,0:52:24,120

E é uma boa oportunidade para nós reconhecermos esses trabalhadores da linha da frente da saúde e aqueles

0:52:24.120,0:52:27,010

que estão a entregar as vacinas porque,

0:52:27.044,0:52:28,312

particularmente nas fases iniciais,

0:52:28.345,0:52:32,015

não sabiam como era perigoso para eles próprios.

0:52:32.182,0:52:35,652

E ainda andavam por aí,

0:52:35.686,0:52:41,633

sim usando o seu PPE e tendo cuidado, mas também

0:52:41.633,0:52:52,336

correram esse risco e entregaram a vacina e fizeram muito um bom trabalho.

0:52:52.369,0:52:57,860

E, nos bastidores, os nossos epidemiologistas e patologistas que estavam a executar todo esse trabalho.

0:52:58.508,0:53:01,780

Portanto, é uma boa oportunidade para os reconhecer.

0:53:01.780,0:53:08,980

Mas para mim o desafio continua a ser um em termos de influenciar os governos sobre os idosos e as vacinas

0:53:08.980,0:53:15,300

que, de um modo geral, são baixas.

0:53:15.300,0:53:21,970

Assim, na minha própria jurisdição, na Austrália, cerca de 90%, mais de 90% das pessoas tinham mais

0:53:21.970,0:53:24,590

de duas doses de vacina COVID-19.

0:53:24.590,0:53:32,390

Na minha própria jurisdição, na realidade, quase 99% tinham pelo menos duas doses.

0:53:32.390,0:53:38,240

Mas ainda não nos apercebemos disso e dizemos agora que sabemos como as pessoas idosas são vulneráveis,

0:53:38.240,0:53:43,810

podemos assegurar-nos de que as alcançamos e como as alcançamos.

0:53:43.810,0:53:53,670

Pergunto-me Núria e Inês, se posso passar para vocês primeiro e responder por mim, se há

0:53:53.670,0:54:01,780

um esforço a decorrer dentro da vossa própria área na Catalunha e em Espanha sobre este mesmo aspeto.

0:54:01.780,0:54:08,178

Sobre como estamos a chegar aos idosos para todas estas outras vacinas que podem ser tão úteis.

0:54:08.260,0:54:15,260

Agora penso que é importante melhorar esta cobertura e para nós... estamos a falar

0:54:15.260,0:54:16,260

de COVID-19 ou estamos a falar de todas as outras?

0:54:16.260,0:54:17,260

Todos as outros

0:54:17.260,0:54:18,350

Todos as outros, sim.

0:54:18.350,0:54:22,940

Penso que, em geral, há muito esforço para tentar falar de vacinas em adultos.

0:54:22.940,0:54:27,910

E isto é algo que é bastante novo
no último ano, mais ou menos.

0:54:27.910,0:54:34,371

Penso que existe um interesse recente em falar
sobre melhorar a cobertura em pessoas adultas.

0:54:34.880,0:54:41,140

Penso que a COVID-19 nos torna mais conscientes desta
desta necessidade destas vacinas e penso que

0:54:41.140,0:54:46,930

o nosso colega também estava a falar de promoções de saúde.

0:54:46.930,0:54:52,780

Penso que é importante fazer também a promoção da saúde
entre os profissionais de saúde, porque

0:54:52.780,0:54:58,950

estamos bem numa unidade internacional, estamos
realmente propensos a pensar na vacinação.

0:54:58.950,0:55:09,120

Mas nem todo o estatuto dos institutos,
pensam em promoções de saúde e vacinas.

0:55:09.120,0:55:16,360

E penso que precisamos de falar mais e tentar melhorar
esta informação e estar conscientes

0:55:16.360,0:55:21,620

dos profissionais de saúde que cada vez que
os pacientes vão ao centro de saúde, é

0:55:21.620,0:55:28,100

uma boa oportunidade para vacinar e olhar
para o estado de vacina desta pessoa.

0:55:28.100,0:55:29,100

Obrigado.

0:55:29.100,0:55:32,996

Queria acrescentar alguma coisa, Inês, sobre este tópico também?

0:55:33.029,0:55:38,990

Bem falando sobre a promoção da saúde,
penso que, infelizmente, a COVID-19 pode estar

0:55:38.990,0:55:49,250

a fazer a população perder a confiança em
alguns profissionais de saúde, de alguma forma.

0:55:49.250,0:55:55,500

Porque era difícil para a população
ir para as unidades de saúde primárias porque

0:55:55.500,0:56:02,400

não estavam fechadas, mas existiam mais
barreiras para entrar no sistema de saúde.

0:56:02.400,0:56:08,730

Portanto, penso que outro trabalho que precisamos de fazer
é recuperar essa confiança e talvez as pessoas

0:56:08.730,0:56:15,650

venham aos centros de saúde e depois tentem
não fechar novamente os centros de saúde

0:56:15.650,0:56:17,500

primários se outra pandemia voltar.

0:56:17.500,0:56:23,600

Não sei se virá em breve
ou daqui a 5 ou 10 anos, quem sabe?

0:56:23.600,0:56:26,610

Mas temos de pensar no assunto.

0:56:27.017,0:56:32,930

E Núria e Inês, muito obrigado, por
essa contribuição é realmente importante e acrescentou

0:56:32.930,0:56:39,560

à promoção da saúde, acrescentou
também confiança e penso que essa é também

0:56:39.560,0:56:40,710

uma questão muito importante.

0:56:40.710,0:56:46,480

Assim, dar-vos-ei uma oportunidade, depois de
ter falado com os outros, de dizer qualquer coisa final

0:56:46.480,0:56:51,619

que gostariam de dizer, mas, à medida que vou
falando com cada um dos outros, é uma oportunidade para

0:56:51.619,0:56:58,540

tirarem as vossas próprias conclusões e partilharem os vossos pontos de vista e
depois fazerem uma declaração final.

0:56:58.540,0:57:03,490

Portanto, vou ter consigo Dr. Rawiri McKree Jansen.

0:57:03.490,0:57:10,369

Sim, posso terminar muito rapidamente,
só queria reparar, penso que

0:57:10.369,0:57:12,510

o que o Dr. Afsana nos estava a dizer.

0:57:12.510,0:57:19,760

E para ser claro, a COVID-19 ainda não terminou, temos
algum caminho ainda a percorrer e

0:57:19.760,0:57:22,080

é em parte devido ao que o Dr. Afsana nos estava a dizer.

0:57:22.080,0:57:30,590

É que globalmente não agimos como
um sistema de saúde humana unido e as nações ricas

0:57:30.590,0:57:36,100

serviram primeiro os seus próprios interesses
e isso deu uma reviravolta.

0:57:36.100,0:57:39,670

E isso significa que, porque vamos ter
mais variantes, vai ser mais longo e

0:57:39.670,0:57:41,830

mais complexo.

0:57:41.830,0:57:48,030

Portanto, penso que é importante que trabalhemos
para além das fronteiras nacionais e jurisdições internacionais

0:57:48.030,0:57:51,170

para obtermos resultados positivos.

0:57:51.170,0:57:56,371

Temos aqui claramente algumas das soluções
com trabalho de vacinação e de promoção

0:57:56.371,0:57:57,690

prevenção da saúde.

0:57:57.690,0:58:01,770

Por isso, gostei muito de estar convosco
esta noite e agradeço-vos muito.

0:58:01.770,0:58:07,290

E obrigado por ficar acordado até tão tarde, eu sei
que é muito tarde na Nova Zelândia, por isso

0:58:07.290,0:58:09,000

aprecio muito.

0:58:09.000,0:58:13,840

Vinod, gostaria de partilhar as suas ideias?

0:58:18.027,0:58:27,420

Devido a esta pandemia da COVID-19 e a estes programas de vacinação, à medida que damos, aprendemos

0:58:27.420,0:58:34,610

que muita atenção deve ser dada à promoção da saúde e foi isso que fizemos.

0:58:34.610,0:58:37,950

E na construção da confiança na vacinação das pessoas.

0:58:37.950,0:58:48,880

Devido a isso, as pessoas começaram a tomar outras vacinas e tivemos alguns problemas aqui

0:58:48.880,0:58:51,560

e ali, como reações às vacinas.

0:58:51.560,0:59:01,200

Por exemplo, um dos meus, o nosso administrador da nossa fundação, tomou a vacina e de repente

0:59:01.200,0:59:08,130

teve uma fraqueza e vômitos graves e desmaiou e foi internado no hospital.

0:59:08.130,0:59:15,870

E investigámo-lo por tudo em pormenor, mas não conseguimos descobrir a causa.

0:59:15.870,0:59:22,025

Assim, os nossos consultores e eu próprio, dissemos que se tratava apenas de uma reação.

0:59:23.026,0:59:27,849

Da próxima vez, quando ele quis tomar a segunda vacinação,

0:59:27.849,0:59:32,580

mais uma vez o problema veio e ele sentiu-se outra vez indisposto.

0:59:32.580,0:59:37,430

Por isso, agora ele disse que nunca tomaria a dose de reforço na sua vida.

0:59:37.430,0:59:43,869

Mesmo que me seja atribuída alguma coisa na minha vida, não vou optar por esta vacina.

0:59:43.869,0:59:50,420

Portanto, é esta a experiência do meu próprio

fiduciário da nossa fundação.

0:59:50.420,0:59:58,520

E então um dos nossos médicos, estando do meu lado na nossa colônia, também teve um efeito muito mau

0:59:58.520,1:00:05,080

da vacina e teve trombose pulmonar e não conseguimos salvá-lo.

1:00:05.080,1:00:10,570

Por causa disso, estes efeitos estão sempre presentes em todo o mundo e isso é visto.

1:00:11.640,1:00:16,470

Difícilmente, vemos 0,5% de tais efeitos em todo o mundo.

1:00:16.470,1:00:20,610

Mas eles estavam no nosso estado e na sua cidade.

1:00:20.610,1:00:23,820

Por isso, as pessoas tinham medo disso.

1:00:23.820,1:00:30,190

Mas apesar disso, fizemos muita promoção da saúde através do nosso governo e

1:00:30.190,1:00:35,180

outros voluntários e outros trabalhadores da saúde e de todos.

1:00:35.180,1:00:42,772

E temos quase sucesso na vacinação, na vacinação da COVID-19.

1:00:42.805,1:00:50,020

Não só isso, mas agora, como disse, as pessoas começaram apesar de terem tantas barreiras

1:00:50.020,1:00:53,420

e hesitações em relação às vacinas.

1:00:53.420,1:00:58,300

As pessoas começaram agora a pedir outras vacinações também.

1:00:58.300,1:00:59,820

Esse é o êxito.

1:00:59.820,1:01:06,251

Assim, temos alguns problemas e complicações, mas elas são notadas em todo o mundo.

1:01:06.251,1:01:12,560

A maior parte das vezes só tivemos sucesso.

1:01:12.560,1:01:15,130
Portanto, isso é o que é bom.

1:01:15.130,1:01:19,703
Sim, muito obrigado porque sabe, partilhamos, claro

1:01:19.703,1:01:23,030
que é importante reconhecer estes riscos.

1:01:23.030,1:01:28,190
Mas também é importante, quando fazemos uma promoção da saúde, reconhecer que o risco da

1:01:28.190,1:01:33,560
vacinação é pequeno, minúsculo, comparado com o risco da doença.

1:01:33.560,1:01:41,400
Essa mensagem é a que por vezes é um desafio para se chegar às pessoas comuns.

1:01:41.400,1:01:46,480
Dr. Afsana, o senhor tem sido realmente solícito, pergunto-me se gostaria de concluir com

1:01:46.480,1:01:49,505
mais sugestões.

1:01:52.008,1:02:00,570
Estou apenas a pensar que estamos de facto em 2022, e as SDG até 2030 não está muito longe, e

1:02:00.570,1:02:07,710
se realmente gostaríamos de alcançar a SDG 3, precisamos de nos concentrar em como podemos fazer

1:02:07.710,1:02:14,120
uma vacinação de curso de vida e que a vacinação de curso de vida também deve ser muito ponderada.

1:02:14.120,1:02:20,800
Em segundo lugar, específica do concurso, a que vacinas são necessárias para esses países, não, mas todas

1:02:20.800,1:02:26,820
as vacinas, o que significa que o investimento na investigação e inovação é muito importante.

1:02:26.820,1:02:30,850
E também sinto que isto visa essa parceria global.

1:02:30.850,1:02:35,369
Sem parceria global, poderemos não ser capazes de

alcançar os SDG para cada país.

1:02:35.369,1:02:38,360

Não queremos alcançá-lo em 1 ou 2 países,

1:02:38.360,1:02:40,590

gostaríamos realmente de o conseguir para todos

1:02:40.623,1:02:43,693

para que ninguém seja deixado para trás.

1:02:44.694,1:02:54,003

Que ótima maneira de concluir com os objetivos de desenvolvimento, porque penso que é esse o objetivo da agenda para 2030.

1:02:54.036,1:03:00,168

De facto, é aí que temos de manter o nosso amplo foco de saúde,

1:03:00.176,1:03:04,414

por isso, muito obrigado por chamar a nossa atenção

1:03:04.447,1:03:07,771

nesta fase da nossa discussão.

1:03:07.771,1:03:11,821

Quero agradecer a todos e a cada um de vós pelas vossas opiniões

1:03:11.854,1:03:16,187

e por partilharem tão abertamente nesta discussão.

1:03:16.187,1:03:17,693

Penso que tem sido muito útil.

1:03:17.727,1:03:19,896

Obrigado por todas as pessoas que colocaram questões,

1:03:19.929,1:03:23,299

espero que as tenhamos respondido adequadamente,

1:03:23.332,1:03:25,902

uma vez que lidámos com estas coisas.

1:03:25.935,1:03:29,906

Em particular, obrigado à Federação Mundial das Associações de Saúde Pública,

1:03:29.939,1:03:34,893

à Universidade de Genebra e à GSK, sem as quais

1:03:34.893,1:03:38,462

este webinar não teria sido possível.

1:03:38.462,1:03:42,388

Portanto, obrigado a todos, aguardo com expectativa a continuação deste trabalho

1:03:42.388,1:03:47,390

e a garantia de que teremos uma parte normal da vida,

1:03:47.423,1:03:50,693

a vacinação ao longo de toda a vida.

1:03:50.726,1:03:53,910

Com isso, concluo este webinar.

1:03:53.910,1:03:57,033

Muito obrigado e obrigado
a todos aqueles que participaram.

1:03:57.066,1:04:02,338

[Tradutor: YXZ

Revisor XZZ

Legendas: ZXZ]