



A contribuição da iniciativa Todos pela Saúde ao SUS

Paulo Chapchap*

A pandemia de covid-19 foi um marco histórico para o mundo em aspectos tão diversos quanto aos desafios que se impuseram. Há historiadores e sociólogos que consideram que a emergência sanitária fundou o século XXI, assim como a Primeira Guerra Mundial instituiu o anterior. Vivemos momentos de profunda tristeza, insegurança e desesperança, tudo ao mesmo tempo. No Brasil, em meio à tragédia, parcelas importantes da sociedade civil e do setor privado se organizaram para dar uma resposta à altura da gigantesca adversidade e de seus perversos efeitos sociais e econômicos. Nesse contexto, destacou-se a iniciativa Todos pela Saúde (TPS), possivelmente a maior contribuição da iniciativa privada para o setor público em toda a história do Sistema Único de Saúde (SUS).

A aliança TPS nasceu da doação de 1 bilhão de reais feita pelo Itaú Unibanco, que depois recebeu novos aportes de acionistas e suas famílias, empresas e pessoas físicas, totalizando 1,2 bilhão de reais. Para que as decisões estratégicas estivessem respaldadas pelas melhores premissas técnicas e científicas, em benefício da saúde pública, a iniciativa articulou um grupo de renomados especialistas da área da saúde que, de forma voluntária, definiu as diretrizes para aplicação dos recursos.

Sob minha liderança – na ocasião de diretor-geral do Hospital Sírio-Libanês e, hoje, conselheiro

estratégico do Negócio de Hospitais e Oncologia da Dasa –, o grupo também reuniu os profissionais de saúde Drauzio Varella, Eugênio Vilaça Mendes, Gonzalo Vecina Neto, Maurício Ceschin, Pedro Ribeiro Barbosa e Sidney Klajner, além de Pedro Moreira Salles, copresidente do conselho de administração do Itaú Unibanco Holding e presidente do conselho de administração do Instituto Unibanco, e Claudia Politanski, ex-vice-presidente do Itaú Unibanco.

O grupo se reuniu todas as manhãs, incluindo sábados, domingos e feriados, durante um ano para definir as prioridades de ação, com foco em quatro eixos: Informar, Proteger, Cuidar e Preparar. A partir dessa definição, as ações eram operacionalizadas no âmbito da Fundação Itaú, com apoio de colaboradores do Itaú Unibanco de diversas áreas, como relações públicas, relações governamentais, relações institucionais, comunicação, marketing, tecnologia, logística, finanças, compras e jurídico. Compartilho a seguir os eixos e as principais ações realizadas – a lista é extensa e não se esgota nas descritas abaixo.

O primeiro eixo foi estruturado para **informar** a população sobre as melhores formas de se proteger do SARS-CoV-2, com base nas informações científicas disponíveis. Nos primeiros meses da pandemia, uma estratégia que se mostrou eficiente foi a dos vídeos no formato pergunta e resposta com a participação de Drauzio Varella. Neles, o médico respondia de forma simples a dúvidas do dia a dia: “Posso fazer exercícios com máscara em locais públicos? Posso escolher duas pessoas para encontrar semanalmente? Tudo bem fazer festa com as pessoas que já moram comigo?” Essas foram

* Graduação e doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) (1978 e 1992); e *visiting assistant professor* da Universidade de Pittsburgh (Estados Unidos) (1986 e 1987). Atualmente, é presidente do Conselho de Administração da iniciativa Todos pela Saúde (TPS) e, agora, do Instituto Todos pela Saúde (ITpS), além de conselheiro estratégico do Negócio de Hospitais e Oncologia da Dasa.

algumas das questões levantadas. Ele também enfatizava a importância do uso de máscara, da higiene frequente das mãos e pregava contra as frequentes aglomerações. A campanha de conscientização do TPS – por meio de redes sociais, da televisão aberta e do rádio – foi a principal feita no Brasil. Para se ter ideia da dimensão, um dos vídeos, intitulado “A gente cansou do vírus. Pena que ele ainda não cansou da gente”, foi visto 7,8 milhões de vezes. Em tempos de desinformação e paralisia do governo federal, ela foi essencial.

O TPS também usou o WhatsApp para chegar às pessoas de todas as faixas etárias, classes sociais e regiões geográficas – no país, 92% dos brasileiros acessam o aplicativo (Datafolha, março de 2022). Pelo WhatsApp, uma equipe do TPS recebia e respondia dúvidas. Também foram realizadas duas ações de grande alcance que deram ainda mais visibilidade para a importância do uso de máscaras. Na noite de 3 de maio de 2020, proteções feitas no Rio de Janeiro fizeram o Cristo Redentor usar máscara e divulgaram a hashtag #MáscaraSalva. A mensagem também foi divulgada no clipe “Quem usa máscara salva”, gravado por Ivete Sangalo e Luan Santana. O vídeo teve mais de 7,5 milhões de visualizações no YouTube.

O segundo eixo de atuação da iniciativa tinha o objetivo de **proteger** a população. A primeira ação desse pilar viabilizou, em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a construção de duas unidades de processamento de testes PCR e de sorologia para o SARS-CoV-2. Instaladas em Eusébio (CE) e no Rio de Janeiro (RJ), tinham capacidade para cerca de 50 mil testes diários. Além de contribuir para a detecção da covid-19, os dois centros deixaram para o Brasil um legado para a identificação de outras doenças.

A fim de proteger as pessoas que precisaram sair de casa no primeiro ano da pandemia, o TPS distribuiu 14 milhões de máscaras em todo o país. A iniciativa também ajudou a salvaguardar funcionários da saúde. Foram comprados e entregues 90 milhões de equipamentos de proteção individual (EPI) e hospitalar. Entre os equipamentos adquiridos estavam 105 mil oxímetros, aparelho que mede a taxa de saturação sanguínea e que se mostrou importante na triagem dos

pacientes com suspeita de covid-19. Eles chegaram a todos os municípios brasileiros.

O terceiro eixo, para **cuidar** da população, envolveu uma ação de gerenciamento de crise em parceria com o Hospital Sírio-Libanês, que implementou 27 gabinetes de crise no Brasil, desenvolvendo ainda uma ferramenta capaz de gerenciar diariamente mais de 300 hospitais, com impacto em mais de 58 mil leitos. O programa também colaborou na gestão da demanda de leitos de internação e de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), de EPI e equipamentos disponíveis, de dimensionamento das equipes de saúde e de quantificação de altas e de óbitos em UTI e enfermarias.

Para cuidar da população, foram abertos 1,6 mil leitos em sete centros de acolhimento nos estados de Alagoas, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Piauí, São Paulo e Rio Grande do Sul. Esses leitos eram destinados a pessoas com sintomas leves de covid-19, após encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS). A medida permitiu o isolamento social de moradores infectados, que tiveram apoio de assistentes sociais, cuidadores e acompanhamento médico por meio de telemedicina, além de cinco refeições ao dia e roupas.

A iniciativa olhou, ainda, para a população de faixa etária mais elevada, auxiliando 1,6 mil Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). A medida beneficiou mais de 50 mil pessoas, com a distribuição de 30 milhões de EPI para os profissionais, mais de 800 mil itens de higiene, material informativo e testes para covid-19.

Também no eixo cuidar, o TPS doou para secretarias estaduais de Saúde dois mil equipamentos hospitalares estratégicos. O estado do Amazonas, que em janeiro de 2021 enfrentou o colapso dos sistemas de saúde e funerário, também recebeu três usinas de produção de oxigênio. A iniciativa também colaborou para a criação de um repositório de casos que ajudou profissionais da saúde com diagnósticos. Liderada pelo Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de São Paulo (HC/FMUSP), a ação foi organizada por radiologistas de todo o Brasil, que coletaram exames de raio X e tomografia, confirmados ou suspeitos de infecção pelo SARS-CoV-2, depositando-os em uma plataforma e possibilitando a consulta.

Por fim, no eixo para **preparar** o país para a retomada, o TPS apoiou, com 35 milhões de reais, a realização de sete pesquisas científicas:

a) *Reavaliação da mortalidade por causas naturais no município de São Paulo durante pandemia (Recovida)* – Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FFMUSP)

O estudo, coordenado por Paulo Lotufo, investigou as mortes suspeitas de covid-19 registradas na capital paulista, permitindo a atualização dos números no decorrer da pandemia e a reclassificação das causas dos óbitos no sistema da cidade. O levantamento mostrou que, nos primeiros meses da crise sanitária, houve 13% de subnotificação. O projeto ajudou a Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo a integrar diferentes bases de dados.

b) *Prevalência de covid-19 entre doadores de sangue* – FFMUSP

Grupo liderado pela professora Ester Sabino, da FMUSP, utilizou sete hemocentros brasileiros para avaliar a soroprevalência do SARS-CoV-2 em doadores de sangue e fornecer subsídios para o poder público estabelecer políticas de ação e vigilância. A pesquisa mostrou que não havia imunidade populacional de covid-19 por infecção natural: em janeiro de 2022, quando a variante gama se alastrou em Manaus, 75% da população já havia sido infectada.

c) *Validação da técnica RT-Lamp no diagnóstico da covid-19 em uma escola pública no município de São Caetano* – FFMUSP

Estudo realizado em uma escola pública de São Caetano do Sul (SP) viabilizou o desenvolvimento da técnica RT-LAMP e sua aplicação no diagnóstico da covid-19 – o método já era utilizado no diagnóstico de outras doenças infecciosas. Também foi criada uma plataforma on-line para organizar o monitoramento remoto dos moradores com sintomas dessa doença pandêmica por equipes de saúde e a coleta domiciliar de amostras para análise e diagnóstico.

d) *Epicovid-19* – Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco)

Primeiro e maior estudo brasileiro a investigar o número de pessoas infectadas por SARS-CoV-2

no Brasil, também foi utilizado para monitorar a velocidade de expansão da infecção e determinar o percentual de infecções assintomáticas. O levantamento, conduzido na Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e coordenado pelo epidemiologista Pedro Hallal, reuniu universidades, governo gaúcho e iniciativa privada.

e) *Soroprevalência de SARS-CoV-2 no município de São Paulo (SoroEpi MSP)* – Instituto Semeia

Único estudo brasileiro que acompanhou o avanço do vírus em uma grande cidade por meio da coleta de sangue venoso da população, estratégia apontada como padrão-ouro. Para além dos registros oficiais, aferiu quantas pessoas já haviam sido infectadas em São Paulo em diferentes momentos da pandemia. Mostrou que o município enfrentou, no primeiro ano, duas epidemias, com dinâmicas e propagações distintas, refletindo a desigualdade social.

f) *Avaliar se as variantes comprometem a capacidade neutralizante entre pessoas que foram vacinadas com CoronaVac* – FFMUSP

O estudo analisou casos sintomáticos de covid-19 registrados em profissionais de saúde do Hospital das Clínicas de São Paulo no início de 2021, quando a variante Gama se alastrava pelo país. Foi uma das primeiras pesquisas a indicar que havia mudança nos sintomas de acordo com a cepa. Mostrou, por exemplo, que pessoas infectadas pela Gama sentiam menos alterações no olfato e no paladar, o que era frequente em 2020.

g) *Estudo com plasma de pacientes recuperados da covid-19* – Hospital Israelita Albert Einstein e Hospital Sírio-Libanês

A pesquisa se debruçou sobre o plasma de pacientes recuperados da covid-19 em busca de um tratamento contra a doença. A terapia, que já havia sido utilizada contra difteria e adotada experimentalmente em outros surtos de doenças respiratórias, não se mostrou bem-sucedida contra o SARS-CoV-2. Os voluntários tratados de forma precoce evoluíram um pouco melhor do que os demais, mas a diferença não foi estatisticamente relevante.

Com a implementação dos quatro pilares, a iniciativa TPS mudou o eixo dos debates sobre o papel do setor privado em uma emergência sanitária. Com o arrefecimento da pandemia, o grupo de especialistas sugeriu modificar o foco do trabalho, passando de ações emergenciais para estruturantes, de olho no futuro. Nasceu assim, em fevereiro de 2021, o Instituto Todos pela Saúde (ITpS), entidade sem fins lucrativos que tem o objetivo de colaborar para o fortalecimento do sistema de vigilância epidemiológica e ajudar o Brasil a se preparar para o enfrentamento de futuros surtos, epidemias e pandemias.

Os sistemas de vigilância epidemiológica (VE) dos países têm sido colocados à prova sistematicamente e, com frequência, sendo expostas suas fragilidades. No caso do Brasil, em 2015, quando enfrentamos a epidemia do zika vírus, o sistema de vigilância levou 18 meses para identificar que não se tratava de dengue, mas sim de um novo patógeno. O desconhecimento dificultou o combate ao vírus e fez aumentar o número de infectados. Na pandemia de covid-19,

a variante gama do SARS-CoV-2 foi sequenciada e identificada pelo Brasil após três meses em circulação no território brasileiro. Um sistema de vigilância epidemiológica eficiente teria sinalizado para o poder público de forma precoce a entrada na nova variante; e os governos, por sua vez, poderiam ter adotado medidas tanto para reduzir a disseminação do vírus como para reforçar o sistema de saúde para atender os doentes – exatamente o que não ocorreu em janeiro de 2021, na capital do Amazonas.

O ITpS quer fortalecer o sistema de vigilância epidemiológica do Brasil, com foco nas lacunas relacionadas à baixa capacidade de sequenciamento genômico, promovendo análise e integração de bancos de dados para influenciar políticas públicas com base em informações científicas. Além disso, também objetiva desenvolver profissionais que atuem com VE genômica e análise de dados ligados a doenças infecciosas. Acreditamos que com um sistema de vigilância epidemiológica mais robusto o Brasil estará mais bem preparado para enfrentar as próximas emergências sanitárias.