

## UnB na luta contra a covid-19, desde a primeira hora

Wildo Navegantes  
Presidente do Coes

Toda e qualquer pandemia requer o aumento do esforço das sociedades para debelá-la, independentemente do tempo de dedicação de cada um e das instituições envolvidas, frente à extensão e ao dano que esta (ou qualquer outra) venha a causar. Ao passo que a Universidade de Brasília exercitou, e continua trabalhando, em organizar internamente a resposta à pandemia, também participa diuturnamente de atividades relacionadas à tentativa de elucidação e geração de informações para a sociedade brasileira, e claro, para a comunidade universitária. Além disso, vários professores, técnicos, estudantes de graduação e pós-graduação estão desenvolvendo diversas pesquisas para contribuir com a construção do conhecimento em muitos aspectos em torno da covid-19, assim como, com o desenvolvimento de serviços que busquem evitar ou amenizar os efeitos diretos e indiretos da covid-19 no Distrito Federal e em outras localidades.

Quando a sociedade é surpreendida pela detecção de uma doença emergente ou reemergente que possa levar a transcender fronteiras, inesperadamente, gerar sofrimento à população, levando a adoecimento, sequelas e óbitos, e geração de impactos socioeconômicos, ou mesmo interrupções do deslocamento de pessoas e cargas, esta traduz-se como potencial emergência de saúde pública internacional (ESPII). Neste sentido, as diversas organizações públicas ou privadas, bem como a sociedade em geral não deve medir esforços para que esta ESPII tenha o seu 'tempo de vida' encurtado ou mesmo gere o menor dano possível principalmente à população humana, aos animais ou ao meio ambiente, no que se chama hoje de *One Health*.

Salienta-se que o Brasil, signatário do *Regulamento Sanitário Internacional em 2005*, que entrou em vigor em 2007 junto à Organização Mundial de Saúde (OMS), agência partícipe das Nações Unidas, o país obriga-se a realizar esforços multilaterais e cooperativos entre os demais Estados-membros (países) com a expectativa do controle também das pandemias, como a covid-19. A ordenação da resposta internacional acontece sob coordenação da Organização Mundial de Saúde, cabendo ao seu diretor a declaração de ESPII, assessorado por grupo técnico de especialistas. Neste sentido, o Brasil apresenta frágil resposta à pandemia, mesmo dispondo, até poucos anos atrás, de importante histórico nas respostas às epidemias, a exemplo da racional resposta às recentes emergências do Zika vírus e da Influenza pandêmica A(H1N1)2009, assim como da histórica baixa taxa de movimentos anticiência, bem como da boa aceitação das vacinas como medidas de controle de doenças e de um grande e capilarizado sistema universal de saúde.

Em caso de uma ESPII, são lançados um arsenal de protocolos, medidas de controle, estímulo a organização de respostas, participação social, atenção à

saúde, comunicação de risco adequada, produção de itens direta ou indiretamente na perspectiva de salvar vidas ou reabilitá-las, bem como, a evitar que estas pessoas adoeçam, ou morram. Espera-se que as emergências de saúde pública de interesse internacional no nosso país, ou em qualquer lugar do mundo tenha o envolvimento dos órgãos públicos e/ou privados estimulados a responder aos desafios do controle das doenças que acometem a saúde pública. Nestas situações as instituições precisam até por força legal, desempenhar várias atividades que busquem harmonia e complementarmente o comprometimento do uso das melhores evidências científicas na resposta a uma pandemia, por exemplo. A resposta as ESPII cursa pelo uso de métodos em busca de soluções baseado nos melhores conhecimentos científicos e tecnológicos disponíveis, participação social e, integração do cuidado e articulações interinstitucionais.

Em 31 de dezembro de 2019, um surto de pneumonia em 27 pessoas foi registrado em Wuhan, na província de Hubei, China<sup>1</sup>. Inicialmente de origem desconhecida, nos primeiros 30 dias da epidemia causada pelo “novo coronavírus 2019” - posteriormente nomeado como SARS-CoV-2<sup>2</sup>. A covid-19, também nomenclatura redesenhada pela Organização Mundial de Saúde para a doença causada pelo SARS-CoV-2, iniciou acometendo os países ao oriente do globo, com principal dispersão intercontinental passando pela velha Europa no início do semestre de 2020, levando a milhares de óbitos diários, por exemplo, na Itália e Espanha. Declarada como emergência de saúde pública internacional, a covid-19 naquele momento, levava já aos países europeus a um sofrimento diário de internações e óbitos, estes tentavam as diferentes estratégias de medidas não farmacológicas, porém o Brasil, mesmo vendo as milhares de mortes acontecendo em outros povos, não se organizou durante três meses para responder à altura a esta pandemia, o que incluiu (i) baixa capacidade de diagnóstico, (ii) menor envolvimento da atenção primária como política nacional, já que a mesma é matriciadora do cuidado, (iii) baixa capacidade de governança harmônica da resposta à pandemia no plano federal, incluindo a destoante comunicação de risco entre gestores federais frente a dinâmica da doença nos diferentes Estados da federação, (iv) frágil adaptação e desenvolvimento dos sistemas de informação para compilar os dados para apoiar a oportuna tomada de decisão nos Estados e municípios, (v) o país centralizou no início da resposta à pandemia a detecção de casos vinculados a viajantes internacionais, e frágil oferta federal de estratégia de monitoramento e rastreamento de contatos para postergar o colapso do sistema de atenção especializado (i.e. UTI); (vii)

---

1 WHO. *World Health Organization. Pneumonia of Unknown Cause – China*. Geneve: World Health Organization; 2020. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>. Accessed March 17, 2020.

2 Coronaviridae Study Group of the International Committee on Taxonomy of Viruses. The species Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. *Nat Microbiol.* 2020;5(4):536-544. doi:10.1038/s41564-020-0695-z

retardatário processo da política vacinal contra covid-19, (viii) frágil logística de oferta e retardado suporte social aos mais necessitados, (ix) falta de política para manter funcionando as atividades educacionais, ao máximo, para educação pública e privada, em detrimento de outras atividades e (x) reduzidas políticas econômicas de incentivo a proteção dos empregos e amortecimento do impacto econômico.

Tais observações, além de outros importantes pontos, fazem parte de um processo não necessariamente descrito cronologicamente, mas que deságua em mais de 500 mil óbitos no país, em parte francamente evitáveis.

Outro fato importante, foi a oferta de testes-diagnóstico ao longo do tempo da pandemia até aqui, pois a resposta no Brasil desta emergência começou com poucas ferramentas, limitada oferta de testes moleculares, e hoje dispõe de um arsenal de técnicas com princípios distintos que viabiliza o sistema de saúde conhecer, discriminar e diagnosticar os casos suspeitos de síndrome gripal, síndrome respiratória aguda grave, ou mesmos assintomáticos.

A história da covid-19, ao longo de poucos meses, vem trazendo alguns desafios que incluem as mutações do SARS-CoV-2, um fenômeno aleatório que acontece devido ao processo de replicação do vírus ao passar pelo hospedeiro, no caso o ser humano. Desta forma, algumas mutações já identificadas trazem preocupações de saúde pública, pois podem estar associadas ao aumento de possível maior transmissibilidade e virulência. Assim, o desenvolvimento de ferramentas de vigilância genômica, ao utilizar-se do sequenciamento genético do SARS-CoV-2 tem sido importante para detectar a emergência de mutações, inclusive aquelas que possam ser desenvolvidas levando o vírus ao escape vacinal. Contudo, o Brasil ainda dispõe de capacidade limitada, em relação ao número reduzido de RT-PCR realizados e positivos. Ademais, outro desafio foi promover a detecção de novas variantes, por sequenciamento genético, já que a acanhada capacidade nacional reduz o desempenho do sistema de vigilância em detectar novas variantes do vírus SARS-CoV-2. Neste sentido, há, pelo menos, duas perspectivas frente a novas variantes: 1- baixa capacidade nacional de detecção oportuna de novas variantes de importância em saúde pública; 2 - surgimento de variantes que apresentem mecanismos de escape vacinal, já que a menor quantidade de vacinas e a continuidade da disponibilidade de pessoas que podem adoecer podem ser uma bomba relógio para toda a sociedade.

Ao longo do tempo da pandemia diferentes vacinas foram sendo desenvolvidas, incluindo a Coronavac que foi pesquisada por professores, técnicos e estudantes da UnB. Salienta-se que tanto a Coronavac quanto a Astrazeneca foram vacinas desenvolvidas, em parceria, com instituições públicas de reconhecida capacidade nacional e internacional na produção de imunobiológicos, respectivamente, o Instituto Butantan e a Fundação Oswaldo Cruz. Assim, hoje é possível citar que no rol das vacinas disponíveis, registradas ou em fase de registro, as vacinas das empresas Astrazeneca, Covaxin, Instituto Gamaleya, Janssen, Pfizer e Sinovac são as que já estão ou poderão estar em

uso no Brasil. A maioria destas vacinas são apresentadas em duas doses, exceto a da Janssen que está registrada como monodose. As vacinas no Brasil estão registradas para uso em pessoas acima de 18 anos, apesar de a Pfizer já obter registro, por exemplo, em agências internacionais de regulação e fiscalização, também para adolescentes de 12 a 17 anos.

Outrossim, vários esforços relacionados à atenção especializada foram escalonados na perspectiva de atender a demanda de leito clínicos e de UTI em boa parte do mundo e também no Brasil. Porém, como no Distrito Federal, a população e os gestores públicos se acostumaram ao sofrimento das pessoas ao visualizarmos a internação por síndrome respiratória aguda grave em grandes proporções, principalmente devido à covid-19, e com altas taxas de mortalidade hospitalar.

Neste sentido, a Universidade de Brasília, em mais um movimento de vanguarda oportunizou (i) ao Ministério da Saúde e ao Ministério da Defesa, estimativas de impacto da covid-19 na população brasileira, ainda em fevereiro de 2020<sup>3</sup>; (ii) Ao mesmo passo, a Universidade de Brasília, organizou o Comitê Gestor do Plano de Contingência da Covid-19 (Coes) da Universidade de Brasília (UnB)<sup>4,5</sup>; O Comitê de Pesquisa, Inovação e Extensão de combate à Covid-19 (Copei)<sup>6</sup> foi criado com o papel de planejar, sistematizar e buscar viabilizar a execução de ações institucionais de pesquisa, inovação e extensão visando ao enfrentamento, no Distrito Federal e no Brasil, da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19).; Além da criação do Comitê de Coordenação de Acompanhamento das Ações de Recuperação (Ccar)<sup>7</sup> da UnB com a função de estruturar o planejamento das ações institucionais na fase de recuperação da pandemia do novo coronavírus; O Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial<sup>8</sup> com seus subgrupos com o papel de apresentar ações em saúde mental e apoio psicossocial, estrategicamente orientadas pelos cenários epidemiológicos, permitindo respostas adequadas, rápidas e oportunas dos diferentes serviços e agentes da UnB para prevenir, conter, acompanhar, tratar e mitigar os efeitos da pandemia (covid-19) causada pelo SARS-Cov-2. A partir desses atos emanados pela reitoria da UnB, e o envolvimento de vários da sua comunidade universitária, muitas atividades foram desenvolvidas pelos diversos órgãos, e seus representantes, em fóruns virtuais, e visitas técnicas físicas, de forma que foi possível tornar público: (1) Diversos boletins e notas técnicas do Coes, gerados com extrema participação voluntária e coletiva dos seus representantes; (2)

---

3 <http://repositoriocovid19.unb.br/repositorio-produtos/expected-impact-of-covid-19-outbreak-in-a-major-metropolitan-area-in-brazil/>

4 Ato da Reitoria – Criação do 1º Coes

5 Ato da Reitoria no. 0031/2021 – Atualização do Coes/UnB

6 Copei - Ato da Reitoria n. 1068/2020

7 Ccar - Comitê de Coordenação de Acompanhamento das Ações de Recuperação

8 Subcomitê de Saúde Mental e Apoio Psicossocial

[Plano de Contingência em Saúde do Coronavírus para a Universidade de Brasília \(UnB\) – Versão Atualizada \(Coes/UnB\)](#); (3) *Guia de recomendações de biossegurança, prevenção e controle da Covid-19 na UnB*; (Coes/UnB); (4) [Plano Geral de Retomada das Atividades na Universidade de Brasília – Versão Atualizada \(Ccar/UnB\)](#); (5) *Guia Metodológico para Avaliação de Ambientes de Ensino Pós-Covid: Estudo de Caso da FAU/UnB em parceria com a Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (Dasu/DAC/UnB)*; (6) *Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial*; (7) Prestação de serviços à comunidade, incluindo a oferta de atenção à saúde a dezenas de pessoas infectadas com covid-19 no Hospital Universitário da UnB, além do diagnóstico molecular e sequenciamento genético de variantes do SARS-CoV-2. Além dos documentos de uso geral para todas as unidades acadêmicas e administrativas, vários esforços foram conduzidos pelos pesquisadores da UnB, ao produzir mais de 200 protocolos de pesquisas, que seguem em andamento. A comunidade universitária continua respondendo com centenas de materiais educativos e instrucionais disponíveis no repositório com acesso direto no portal da UnB, prestação de serviços relacionados à oferta de informação qualificada à imprensa e participação em fóruns das diferentes instituições e comunidade do Distrito Federal, de forma geral.

A UnB lançou mão de profícuo processo de adaptação dos mecanismos remoto de ensino e aprendizagem. Outro fator estratégico são adaptações físicas e a preparação à retomada com os planos de contingência locais que visam melhor se preparar para alguma presencialidade com menor risco possível, no entanto, é imperativo a mudança cultural também da comunidade universitária, que inclui forte respeito aos protocolos de biossegurança e os planos de contingência desenvolvidos pelas diversas unidades acadêmicas e administrativas para o convívio com saúde entre os pares.

Como encerramento deste breve relato, chamo a atenção que esta maratona do convívio com a covid-19 ainda parece sugerir que há histórias a serem contadas, e ainda estamos no meio desta olimpíada. Pois, o descaso com a saúde pública sugere ser o tom da política nacional de atenção, ao mesmo passo que cada vez mais a sociedade precisa valorar a ciência em busca do equilíbrio de soluções mais equânimes, no que diz respeito à valoração e proteção da vida, buscando uma responsável oferta de cuidado a toda uma sociedade.