

Relatório anual

2021



**IEPS**

Instituto de Estudos  
para Políticas de Saúde

**Relatório anual**

**2021** ANO 2



**IEPS**  
Instituto de Estudos  
para Políticas de Saúde

	<b>Carta do fundador e presidente do Conselho</b>	<b>4</b>			
	<b>Introdução</b>	<b>6</b>			
<b>(i)</b>	<b>Em 2021, nós produzimos, organizamos e disseminamos conhecimento...</b>	<b>8</b>			
	Notas Técnicas	12			
	Textos para Discussão	12			
	Estudos Institucionais	13			
	As novas marcas do IEPS	14			
	Olhar IEPS	16			
	Panorama IEPS	18			
	Artigos científicos	20			
	Linhas institucionais de pesquisa em andamento	24			
	Estágio de verão	25			
<b>(ii)</b>	<b>... com o apoio inestimável de nossos parceiros e apoiadores</b>	<b>28</b>			
<b>(iii)</b>	<b>Pautamos o debate sobre políticas de saúde</b>	<b>34</b>			
	Projeção Nacional	36			
	Repercussão Internacional	43			
	Artigos de opinião	45			
	Mapa da mídia	52			
	Blog “Saúde em Público” - Folha de S. Paulo	54			
	Nexo Políticas Públicas	55			
	Coluna “A Hora da Ciência na CPI” - O Globo	56			
	Diálogos IEPS	58			
	Webinars em parceria	62			
<b>(iv)</b>	<b>Influenciamos diretamente políticas públicas</b>	<b>66</b>			
	Rio de Janeiro: PL de combate à obesidade infantil	68			
	Recife Capital da Saúde	70			
	Agenda Saúde 2022	72			
	Projeto de Lei Federal e a saúde mental infanto-juvenil	72			
	Apoio ao ‘Programa Cuidar Melhor’, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará	73			
<b>(v)</b>	<b>Realizamos monitoramento público e controle social</b>	<b>74</b>			
	Monitoramento da Comissão de Planos de Saúde no Congresso Nacional	76			
	Monitoramento Orçamentário e Financeiro da Saúde	76			
	Monitoramento da pauta de enfrentamento às DCNT	77			
<b>(vi)</b>	<b>E vem muito mais por aí</b>	<b>78</b>			
	Amazônia 2030	80			
	Consolidação de programas	80			
	O novo site do IEPS	82			
	Atuação nas redes sociais	84			
	IEPS Data	85			
<b>(vii)</b>	<b>E a equipe cresceu: quem fez e faz tudo isso!</b>	<b>86</b>			
	<b>Lista de siglas e abreviaturas</b>	<b>92</b>			

## Carta do fundador e presidente do conselho

Arminio Fraga

É fascinante e ao mesmo tempo extremamente motivador testemunhar o IEPS completar seu segundo ano de atividades, retratadas neste relatório.

Fascinante por vermos uma equipe jovem, talentosa e eclética tão engajada nas questões das políticas públicas de saúde deste país.

Os fatos e dados que se seguem demonstram esse engajamento, alavanca da relevante expansão das frentes de trabalho, tanto em pesquisa quanto em políticas públicas, e materializadas sob a forma de estudos e notas técnicas, *policy briefs*, parcerias com governos, eventos e webinários, com impacto e repercussão no Brasil e no exterior. A motivação se renova ao vermos quanto ainda é possível fazer. Um bom exemplo desse estado de espírito foi o apoio do IEPS ao Projeto de Lei que introduz restrições à venda de alimentos ultraprocessados em escolas do município do Rio de Janeiro e que me levou a co-assinar um artigo com a chef Rita Lobo.

Esta segunda edição do Relatório Anual nos indica que a semente está bem germinada. Semente plantada um pouco antes da pandemia, e que só teve cultivo e crescimento possíveis graças, desde o início, ao apoio do conselho consultivo e mais recentemente do conselho deliberativo, a aportarem experiência e inspiração e, ao longo da jornada, à adesão de parceiros que comungam dos mesmos valores e propósitos, com metas convergentes. Gostaria de agradecer imensamente a todos eles.

Com a equipe em crescimento — em 2021 juntaram-se ao IEPS oito profissionais, de diversas áreas — e parcerias vitais, vemos que todo esse trabalho apenas começou. Seus frutos, sintetizados a seguir, comprovam que juntos estamos no caminho certo.

“ *Seus frutos, sintetizados a seguir, comprovam que juntos estamos no caminho certo.* ”

# Introdução

O ano de 2021 foi de grande expansão para o Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Expansão em muitos sentidos. No seu segundo ano completo de vida, o IEPS, além de cobrir o desenrolar e as consequências da pandemia da COVID-19, voltou-se também a prioridades sistêmicas da área de saúde. A atenção primária, a saúde mental e as doenças crônicas tiveram um lugar central na atuação do instituto. O IEPS também firmou novas parcerias estratégicas, tanto em práticas quanto em pesquisas, e estruturou uma área de monitoramento político e de *advocacy*. Inovou também em suas formas de comunicar os temas da saúde, com a criação das marcas Olhar IEPS, Panorama IEPS, IEPS Informa e a série de webinars Diálogos IEPS.

A produção acadêmica abordou diversos temas centrais à saúde no Brasil, como saúde mental, atenção primária e a saúde na região da Amazônia Legal. Ao todo, foram 7 artigos científicos publicados em periódicos com revisão de pares, 9 notas técnicas e 8 outras publicações institucionais. A equipe de pesquisa fez avanços significativos sobre linhas institucionais de estudos e projetos.

O instituto deu início em 2021 a uma frente de colaboração com a Prefeitura do Recife. Estreitou também a sua colaboração com outras organizações, como a Umane, o Instituto Cactus, o Instituto Veredas, o Instituto Çarê e a AWS Foundation, em projetos voltados à saúde. Além disso, atuou na elaboração e acompanhou a tramitação de dois projetos de lei.

Ao longo de toda a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) da pandemia, o instituto analisou e monitorou as discussões por meio de colunas semanais, publicadas na edição impressa e no site do jornal “O Globo”. Pelo “Saúde em Público”, blog na “Folha de S. Paulo”, contribuiu para o debate público em torno de políticas de saúde no Brasil, com 43 textos de autoria própria e de autores convidados. Com o Nexo Jornal, consolidou a parceria de conteúdos na plataforma “Nexo Políticas Públicas”.

Para dar conta dessas novas frentes e dos novos desafios, o IEPS se estruturou ainda mais: quase duplicou o tamanho da equipe, ainda operando de forma preferencialmente

remota, tendo aprimorado suas práticas de gestão de pessoas e se adequadado às diretrizes de dados sob a nova LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados). Além disso, colaborou com líderes na política e no universo acadêmico de diversos lugares do Brasil e do exterior.

O ano de 2021 foi estruturante para as atividades do IEPS. O resultado é uma equipe preparada e uma agenda de trabalho ainda mais robusta e desafiadora. Uma trajetória essencial para manter a capacidade de responder às demandas pela melhoria das políticas públicas de saúde no Brasil.

Este relatório anual tem como objetivo apresentar um resumo de um ano produtivo e de avanços importantes para todas as frentes do IEPS, num momento crucial para a saúde no País, momento em que parcelas expressivas da população sofrem com o andamento da pandemia e seus efeitos nas esferas privada e pública. Ao mesmo tempo, este documento oferece a todos os interessados, com o máximo de transparência, um panorama das atividades empreendidas e seus resultados.

**Agradecemos aos nossos colaboradores, parceiros e apoiadores.**

**Nada do que está relatado a seguir seria possível sem a confiança e a dedicação de pessoas engajadas e motivadas em melhorar as políticas públicas de saúde no Brasil.**

# Em 2021, nós produzimos, organizamos e disseminamos conhecimento...

---

As produções científicas do IEPS ganharam novos formatos, receberam destaque em conceituadas revistas acadêmicas internacionais e estreitaram a cooperação com renomados pesquisadores e instituições do Brasil e do exterior



Artigos da equipe de pesquisa do IEPS foram publicados ou estão em revisão em periódicos como *Health Economics*, *Lancet Global Health*, *Lancet Regional Health*, *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, *Journal of Human Capital* e *World Development*

Notas Técnicas e nossos Estudos Institucionais repercutiram em grandes veículos da mídia nacional e internacional, como a *National Geographic*, *Folha de S. Paulo*, *Nexo* e *O Estado de S. Paulo*

Houve colaborações com co-autores externos renomados, como Rifat Atun (*Harvard*), Marcia Castro (*Harvard*), Adriano Massuda (FGV-Saúde), Rodrigo Soares (*Insper/Columbia*), Mônica Viegas (CEDEPLAR/UFMG), entre outros acadêmicos

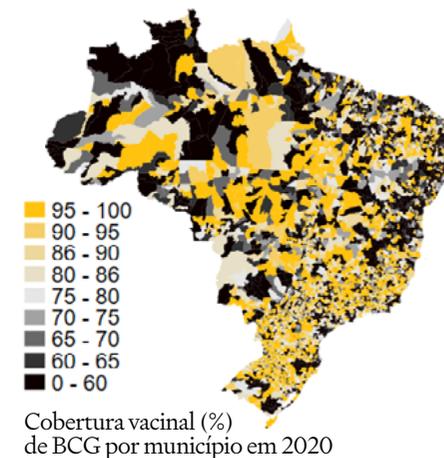
# 31 Publicações

- +9 Notas Técnicas
- +4 Textos para Discussão
- +2 Estudos Institucionais
- +3 Olhar IEPS
- +3 Panoramas IEPS
- +7 Artigos científicos publicados
- +3 ... e outros 3 em processo de submissão ou finalização

## DESTAQUE

### Panorama IEPS 1: Panorama da Cobertura Vacinal no Brasil, 2020

O Panorama IEPS nº 1 acompanhou a evolução da cobertura vacinal no Brasil nos últimos anos e forneceu uma radiografia da situação em 2020, primeiro ano da pandemia, para nove imunobiológicos presentes no Calendário Nacional de Vacinação: poliomielite, tríplice viral (primeira dose), BCG, pentavalente, hepatite B (em crianças até 30 dias), hepatite A, pneumocócica, meningocócica C e rotavírus humano.



## DESTAQUE

### Nota Técnica 18: Quantas Vidas Cabem em um Voto?

A Nota Técnica nº 18 avaliou em que medida a aceleração da mortalidade por COVID-19, ao longo do primeiro trimestre de 2021, foi influenciada pelo discurso do Presidente da República acerca do comportamento da população. A análise combinou o número de óbitos diários por COVID-19, por município e estado, até 28 de março de 2021, a adesão ao distanciamento social em estados e municípios e dados das eleições presidenciais de 2018 disponibilizados pelo Tribunal Superior Eleitoral

(TSE) em nível municipal. Os resultados indicaram a existência de uma relação positiva entre apoio eleitoral ao presidente e a aceleração da mortalidade pela COVID-19 em 2021 no Brasil. A mortalidade acelerou exatamente nos estados e municípios que mais votaram em Bolsonaro em 2018, onde o distanciamento social havia sido menor. Portanto, o apoio político e eleitoral a Bolsonaro teve correlação direta com a mortalidade observada: mais votos, menos vidas.

## Notas técnicas

- a. Dezembro 2021:** Rocha, R., Salmen, M. C., Lima, T., Miessi, F., Moreno-Serra, R., Mrejen, M., Rache, B., Soares, R. R. e M. Viegas. **Considerações sobre a Reforma da Lei dos Planos de Saúde e seus Possíveis Impactos sobre o SUS.**
- b. Novembro 2021:** Faria, M., Nobre, V., Tasca, R. e A. Aguillar. **A Proposta de Orçamento para Saúde em 2022.**
- c. Agosto 2021:** Rache, B., Nunes, L., Freitas, R., Aguillar, A., Bigoni, A., Tasca, R., Malik, A.M., Cupertino, F., Frutuoso, J. e A. Massuda. **Pressões Orçamentárias da Saúde para 2021 e Além.**
- d. Julho 2021:** Fonseca, E. M., Davidian, A., Coutinho, C. e N. Dias. **Vacinas adquiridas e aprovadas para uso no Brasil contra COVID-19.**
- e. Maio 2021:** Mrejen, M., Rache, B. e L. Nunes. **COVID-19 e Saúde Mental: Uma Análise de Tendências Recentes no Brasil.**
- f. Abril 2021:** Nunes, M., Aguillar, A., Lotta, G., Thami, H. e M. Lago. **Casos de Sucesso: A Resposta de Pequenos Municípios do Norte e Nordeste à Pandemia.**
- g. Março 2021:** Rache, B., Lago, M., Falbel, F. e R. Rocha. **Quantas Vidas Cabem em um Voto?**
- h. Fevereiro 2021:** Rache, B. e M. Castro. **Aceleração de Óbitos por COVID-19 nas Capitais e Estados em 2021.**
- i. Fevereiro 2021:** Nunes, L. **Vacinas: História, Lições Recentes e Atual Cobertura no Brasil.**

## Textos para Discussão

- a. Outubro 2021:** Mrejen, M. e R. Rocha. **Evolution and Inequalities in Depression Prevalence and the Treatment Gap in Brazil: a Decomposition Analysis**
- b. Agosto 2021:** Soares, R., Rocha, R. e M. Szklo. **American Delusion: Life Expectancy and Welfare in the US from an International Perspective**
- c. Junho 2021:** Ramos, P. e A. A. Sant'Anna. **Vacinação contra COVID-19 de pessoas com deficiência no município do Rio de Janeiro: cenário e desafios atuais**
- d. Fevereiro 2021:** Gomes, A. R., Almeida, M. T., Santos, J., Paez, A. e F. Lopes. **Assessing the Impact of Social Distancing on COVID-19 Cases and Deaths in Brazil: An Instrumented Difference-in-Differences Approach**

## Estudos institucionais

- a. Novembro 2021:** Rocha, R., Camargo, M., Falcão, L., Silveira, M. e G. Thomazinho. **A Saúde na Amazônia Legal: Evolução Recente e Desafios em Perspectiva Comparada**
- b. Outubro 2021:** Mrejen, M. e R. Rocha. **Hiring Mental Health Professionals: Evidence from a Large-Scale Primary Care Policy in Brazil**

Este estudo caracterizou de maneira sistemática a evolução recente e o quadro atual da saúde da população da Amazônia Legal, bem como a rede assistencial, a disponibilidade de recursos e de profissionais de saúde, a oferta e o acesso a serviços, o financiamento e a governança em saúde na região. O desencontro entre necessidades crescentes por serviços de saúde e a dificuldade de reação da oferta pode sustentar uma ampliação da diferença na expectativa de vida entre a Amazônia Legal e o restante do país, conforme a população continuar envelhecendo. Como agravante, parte dos recursos existentes - e que são relativamente escassos - continuam sendo direcionados ao tratamento de doenças comunicáveis e traumas relacionados a causas externas que persistem na região. Mantendo-se as tendências atuais, portanto, há o prognóstico de ampliação das desigualdades e, eventualmente, de desaceleração dos ganhos de expectativa de vida ao longo do tempo na Amazônia Legal.

Este trabalho avaliou o impacto dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), uma política pública que expandiu o leque de serviços oferecidos pelo principal programa de Atenção Primária à saúde no Brasil, a Estratégia de Saúde da Família, incluindo os serviços de saúde mental. Além disso, explorou a implementação progressiva no tempo da política nos municípios brasileiros, mostrando que os NASF tiveram um impacto positivo sobre a oferta de profissionais da saúde não-médicos em serviços de Atenção Primária e sobre a utilização desses serviços, mas teve um impacto menor na oferta de médicos especialistas. Não foi observado nenhum impacto da política em óbitos, internações e dias de afastamento por causas relacionadas à saúde mental ou por outras causas. Os resultados mostraram que aumentar a oferta em serviços de Atenção Primária de profissionais de saúde mais escassos e com salários mais elevados, como psiquiatras, é um desafio e que aumentar a oferta de profissionais e a utilização de serviços pode não ser suficiente para melhorar desfechos mais extremos.

## As novas marcas do IEPS



### OLHAR IEPS

O *policy brief* do IEPS consiste em documentos que propõem, de forma clara e concisa, recomendações de políticas públicas para os problemas mais urgentes da saúde no Brasil. Em cada documento, o IEPS justifica recomendações a partir de dados e evidências científicas. Em 2021, 3 documentos dessa natureza foram lançados.



### PANORAMA IEPS

Relatórios mais detalhados e abrangendo cortes temporais em períodos determinados, e que monitoram a evolução de políticas públicas e gargalos de planejamento e execução em setores específicos da gestão em saúde no Brasil. Em 2021, o IEPS trabalhou na divulgação e repercussão de “Panorama IEPS” sobre cobertura vacinal, linhas de cuidado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) e inovação.

### DIÁLOGOS IEPS

Criado em 2021, o novo formato de seminários do IEPS acontece geralmente em paralelo ao lançamento de um documento, como por exemplo um “Olhar IEPS”. Cinco edições foram realizadas online ao longo do ano, na forma de webinar, por conta das restrições impostas pela pandemia de COVID-19. O objetivo dos “Diálogos IEPS” é aprofundar, disseminar e tornar mais acessível o debate sobre problemas, desafios e políticas da saúde pública no Brasil. Os webinários expandiram o alcance das pesquisas desenvolvidas pelo Instituto e dialogaram com jornalistas, cidadãos e especialistas de entidades da sociedade civil organizada, de universidades e da administração pública.



### IEPS INFORMA

A newsletter bi-semanal do IEPS consolidou-se sob novo nome em 2021. Às terças e quintas, os assinantes recebem os melhores conteúdos da semana em saúde, gestão e políticas públicas. Às terças, a seleção é de artigos acadêmicos das mais renomadas publicações científicas; às quintas, o que de mais importante repercutiu na imprensa nacional e internacional. A newsletter também é um meio de divulgação de produções, notícias e eventos do IEPS, a partir de informes especiais. Em 2021, foram 143 informes. O número de assinantes foi de 689 em dezembro de 2020 para 946 em dezembro de 2021, um crescimento de 37%.



## Olhar IEPS

**a.**

### **Outubro 2021: Como anda a saúde mental no Brasil? Evolução, desigualdades e acesso a tratamentos**

A prevalência da depressão entre a população adulta do Brasil cresceu 36,7% entre 2013 e 2019, e atualmente alcança um a cada dez indivíduos com pelo menos 18 anos de idade. Apesar da dimensão do problema, sete a cada dez adultos com sintomas de depressão não recebem nenhum tipo de tratamento. Para diminuir essa lacuna, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda incorporar serviços de saúde mental em todos os níveis de cuidado, incluindo a atenção primária. Desde 2008, o Brasil implantou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), que têm contribuído para melhorar a oferta de alguns profissionais de saúde mental. A política não teve impactos na mortalidade, hospitalizações e afastamentos pelo INSS relacionados à saúde mental. No entanto, dados mais detalhados são necessários para mensurar melhor o impacto da política sobre desfechos menos extremos.

**b.**

### **Setembro 2021: Como endereçar os gargalos na implementação das Linhas de Cuidado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde**

A cada 4 óbitos que ocorrem no Brasil, 3 são causados por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Nos municípios brasileiros, as Linhas de Cuidado para o manejo das DCNT ainda pertencem ao mundo da ficção. Para efetivar o cuidado a essas doenças, os gestores municipais precisam reduzir gargalos de acesso à Atenção Primária, ampliar o cadastro e o acompanhamento dos portadores dessas condições, além de garantir uma maior adesão aos tratamentos. Experiências locais de cidades de diferentes portes e regiões do país mostram que é possível melhorar o manejo dessas doenças, tornando os sistemas de saúde mais resolutivos e fazendo brasileiros e brasileiras viverem mais e melhor.

**c.**

### **Mai 2021: O impacto das UPAs 24h sobre indicadores hospitalares e saúde populacional**

O sistema hospitalar foi positivamente impactado pela presença das UPAs, que reduziram a pressão de demanda sobre os prontos-socorros dos hospitais, melhoraram seus indicadores de mortalidade e reduziram as internações por causas sensíveis à Atenção Primária. Contudo, esses novos estabelecimentos não alteram significativamente a mortalidade total dos municípios. O que ocorre é sobretudo um deslocamento de óbitos dos hospitais para as UPAs. Os resultados mostraram que há espaço para aprimoramento na integração dos diferentes níveis de atenção, através de fluxos de referência e contrarreferência mais eficientes, e no fortalecimento de uma atenção primária resolutiva.



## Panorama IEPS

**a.**

**Novembro 2021:** Aguillar, A., Leal, F., Thami, H., e V. Nobre. **Panorama da Inovação em Saúde no Brasil**

Este Panorama analisou os principais entraves e os possíveis caminhos para a realização de inovação em saúde no Brasil. A partir de uma revisão de literatura e de entrevistas com atores do terceiro setor e de governos que aplicam inovação em saúde no setor público, a pesquisa identificou uma polissemia e uma dificuldade em conceituar inovação (o que pode ser uma barreira para que ela aconteça). Além disso, abordou também os problemas principais que impedem que a inovação ocorra a contento: soluções são adotadas sem entender, primeiro, os problemas; há dificuldade de escalar iniciativas inovadoras e um ambiente hostil à inovação no setor público. O relatório apontou os principais nós críticos do Sistema Único de Saúde (SUS) e quais esforços de inovação devem ser concentrados. Apesar de todos os desafios, há no Brasil uma grande oportunidade de inovação em saúde, uma vez que o SUS é o maior ativo para inovação que poderíamos ter.

**b.**

**Julho 2021:** Eleone, A., Aguillar, A., Leal, F., Thami, H., Remédios, J., Machado, M.L. e R. Freitas. **Linhas de Cuidado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde**

Este Panorama analisou o manejo das Linhas de Cuidado das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) nos municípios brasileiros. A partir de uma vasta revisão de literatura e de entrevistas com gestores municipais, profissionais de saúde que atuam na ponta dos serviços e usuários do SUS, a pesquisa concluiu que as DCNT são hoje o principal desafio de nosso sistema de saúde e a eficácia de suas Linhas de Cuidado é um importante determinante do bem-estar da população brasileira. De forma geral, as Linhas de Cuidado de DCNT não estão devidamente implantadas nas cidades brasileiras, principalmente por sete razões elencadas neste Panorama. A segunda parte do Panorama trouxe diversas soluções que estão sendo implementadas pelos municípios brasileiros e que mostram que esse é um desafio que a gestão pública tem condições de resolver.

**c.**

**Mai 2021:** Nunes, L. **Panorama da Cobertura Vacinal no Brasil, 2020**

As vacinas já apresentavam quedas significativas na sua cobertura nacional entre 2015 e 2019. Os percentuais passaram de valores acima das metas de 90% ou 95% em 2015 para níveis consideravelmente abaixo do recomendado em 2019, sendo que, em 2020, isso foi consideravelmente exacerbado no Brasil e no mundo devido à pandemia de COVID-19. O estudo contribuiu para o monitoramento e a análise das políticas de vacinação no país, de forma a identificar avanços e retrocessos em diferentes níveis geográficos, e estimular o debate sobre problemas e possíveis soluções.

# Artigos científicos

## Publicados

- a. Dezembro 2021:** World Development. **Winds of Fire and Smoke: Air Pollution and Health in the Brazilian Amazon** (Rocha, R., Sant'Anna, A. A.)

Este artigo avaliou os efeitos da fumaça relacionada a incêndios na saúde da população na Amazônia brasileira. A estratégia empírica foi baseada em um modelo de efeitos fixos por município-mês, juntamente com uma abordagem de variáveis instrumentais que explorou a direção do vento e da fumaça em áreas próximas, a fim de identificar exogenamente a exposição à fumaça na localidade. Descobriu-se que a exposição à fumaça, medida pelos níveis de concentração de PM<sub>2,5</sub> (material particulado com diâmetro inferior a 2,5 µm), está associada de forma robusta a um aumento nas admissões hospitalares por problemas respiratórios. Os efeitos são maiores entre crianças e idosos, e aumentam de forma não linear com os níveis de poluição. Não foram observados efeitos significativos nas taxas de internações relacionadas a outras condições de saúde nem nas taxas de mortalidade.

- b. Outubro 2021:** Epidemiology and Psychiatric Sciences. **Inequalities in the prevalence of major depressive disorder in Brazilian slum populations: a cross-sectional analysis** (Pitcairn, C. F. M., Laverty, A. A., Chan, J. J. L., Oyebode, O., Mrejen, M., Pescarini, J. M., Machado, D. B., Hone, T. V.).

Este estudo avaliou a prevalência e a distribuição da depressão no Brasil e comparou iniquidades na saúde mental entre indivíduos residentes em favelas e indivíduos residentes fora de favelas. Residentes de favelas exibiram níveis menores de depressão diagnosticada por um médico, reportando níveis similares de depressão estimada através do Patient Health Questionnaire (PHQ-9) aos de não-residentes. No entanto, em modelos ajustados, ser residente de uma favela esteve associado a menores chances de depressão diagnosticada por um médico e estimada através do PHQ-9. Esses resultados sugerem que compreender os mecanismos por trás das diferenças no diagnóstico de depressão entre indivíduos residentes e não residentes em favelas é importante para as políticas de saúde no Brasil, com a finalidade de entender também as possíveis lacunas de tratamento no acesso a serviços de atenção à saúde mental.

- c. Agosto 2021:** The Lancet Regional Health. **The quality of alternative models of primary health care and morbidity and mortality in Brazil: a national longitudinal analysis** (Mrejen, M., Rocha, R., Millett, C., Hone, T.)

Este estudo avaliou se aumentar a qualidade da Atenção Primária no Brasil, por meio da incorporação de profissionais mais qualificados e da integração dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em equipes

multidisciplinares, esteve associada a reduções nas hospitalizações e na mortalidade, para além dos benefícios derivados da expansão do acesso. Dados anuais de 5.411 municípios entre 2000 e 2014 foram analisados através de modelos de painel com efeitos fixos. Os resultados mostraram que investir em modelos de Atenção Primária de maior qualidade, com profissionais mais qualificados e ACS integrados a equipes multidisciplinares, pode contribuir para reduzir a mortalidade e as hospitalizações em países de baixa e média renda.

- d. Junho 2021:** The Lancet Global Health. **Effect of socioeconomic inequalities and vulnerabilities on health-system preparedness and response to COVID-19 in Brazil: a comprehensive analysis** (Rocha, R., Atun, R., Massuda, A., Rache, B., Spinola, P., Nunes, L., Lago, M., Castro, M. C.)

Este estudo analisou a relação entre o nível de preparo do sistema de saúde, a resposta à COVID-19 e o padrão de disseminação da pandemia. Foi desenvolvido um índice de vulnerabilidade socioeconômica (SVI) a partir de características individuais, domiciliares, e do IDH. Utilizaram-se estatísticas descritivas e correlações entre indicadores estaduais para caracterizar a relação entre a disponibilidade de recursos de saúde e características socioeconômicas, e a disseminação da pandemia e a resposta dos governos e da população em termos de

novos investimentos, legislação e distanciamento físico. No Brasil, desigualdades socioeconômicas, ao invés da idade, do estado de saúde e de outros fatores de risco para COVID-19, afetaram o curso da pandemia, com uma carga desproporcionalmente adversa em estados e municípios mais vulneráveis, nos quais as respostas dos governos locais e o comportamento da população ajudaram a conter os efeitos da epidemia.

- e. Junho 2021:** Systematic Reviews. **The impacts of health systems financing fragmentation in low and middle-income countries: a systematic review protocol** (Siqueira, M., Coube, M., Millett, C., Rocha, R., Hone, T.)

Esta revisão sistemática avaliou e sintetizou as evidências sobre os impactos da fragmentação do financiamento dos sistemas de saúde nos países de baixa renda. Os sistemas de saúde são frequentemente fragmentados em países de renda baixa e média (LMICs). Isso pode aumentar as ineficiências e restringir o progresso em direção à cobertura universal de saúde. A evidência sobre os impactos da fragmentação do sistema de saúde em LMICs é a chave para identificar lacunas de evidência e áreas prioritárias para intervenção. Esse conhecimento será valioso para os formuladores de políticas do sistema de saúde que buscam fortalecer os sistemas de saúde nos países de baixa renda.

## Publicados

- f. Maio 2021:** Science. **Spatiotemporal pattern of COVID-19 spread in Brazil** (Castro, M. C., Kim, S., Barberia, L., Ribeiro, A. F., Gurzenda, S., Ribeiro, K. B., Abbott, E., Blossom, J., Rache, B., Singer, B. H.)

Usando dados diários de casos notificados e óbitos, este estudo aferiu e comparou o padrão espaço-temporal da distribuição entre os municípios. Indicadores de agrupamento, trajetórias, velocidade e intensidade do movimento da COVID-19 para regiões interiores, combinados com índices de respostas, mostraram que, embora nenhuma narrativa única explique a diversidade na disseminação, uma falha geral de implementar uma resposta imediata, coordenada e equitativa, em um contexto de fortes desigualdades locais, alimentou a propagação da doença. Isso resultou em taxas de infecção e mortalidade altas e desiguais.

- gg. Março 2021:** Health Economics. **Financing Needs, Spending Projection and the Future of Health in Brazil** (Rocha, R., Furtado, I. e Spinola, P.)

Este artigo adotou um modelo de projeção de gastos para estimar e caracterizar as necessidades de financiamento da saúde no Brasil, bem como para avaliar até que ponto as necessidades de financiamento podem divergir da capacidade de gasto no futuro. Reformas institucionais e restrições de gastos públicos podem induzir o crescimento da segmentação público-privada no financiamento da saúde ao longo das próximas décadas, potencialmente levando a perdas de equidade no sistema. As projeções contribuem para uma escassa literatura empírica sobre a sustentabilidade do financiamento da saúde em países de baixa e média renda e lançam luz sobre o papel da capacidade de gasto e das restrições institucionais sobre a trajetória da cobertura universal de saúde.

## Aceitos para Publicação

- h. Outubro 2021:** Journal of Human Capital. **American Delusion: Life Expectancy and Welfare in the US from an International Perspective** (Soares, R. R., Rocha, R. e Szklo, M.)

Aumentos recentes na mortalidade estão em proeminência no debate sobre saúde pública nos Estados Unidos. Este artigo teve uma perspectiva internacional comparativa e documentou o fraco desempenho relativo da expectativa de vida nos Estados Unidos. O estudo caracterizou o perfil etário e de causas de morte ao longo do tempo, e estimou as implicações no bem-estar. O fraco desempenho não é recente; não se restringe a causas particulares de morte, mas se deve a adultos e idades mais avançadas. Cálculos mostram que os ganhos recentes de bem-estar poderiam ter sido de 19% a 28% maiores se os EUA tivessem sido capazes de reproduzir o desempenho da expectativa de vida da OCDE.

## Submetidos e em Revisão Requerida por Periódicos

- i. Outubro 2021:** Submetido. **The economic burden of overweight and obesity in Brazil: perspectives for the Brazilian Unified Health System.** (Giannichi, B., Resende, B., Paiva, L., Rocha, R., Falbel, F., Rache, B., Adami, F., Rezende, L. F. M. e Ferrari, G.)
- j. Setembro 2021:** Submetido. **Hiring Mental Health Professionals: Evidence from a Large-Scale Primary Care Policy in Brazil.** (Mrejen, M. e Rocha, R.)

Este estudo estimou a carga econômica das DCNT atribuíveis ao sobrepeso e à obesidade no SUS, utilizando dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019 e dos Sistemas de Informação Hospitalar e Ambulatorial do SUS. Os riscos relativos para as DCNT foram recuperados do estudo Global Burden of Disease. Paralelamente ao aumento da prevalência da obesidade no Brasil, espera-se um aumento nos custos diretos com saúde relacionados às Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). O sobrepeso e a obesidade respondem por US\$ 654 milhões (22%) dos custos diretos das DCNT anualmente. Políticas eficazes para promover um peso corporal saudável podem ter benefícios econômicos.

Este trabalho avaliou o impacto dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), uma política que expandiu o leque de serviços oferecidos pelo principal programa de Atenção Primária à saúde no Brasil, a Estratégia de Saúde da Família, incluindo serviços de saúde mental. Os NASF tiveram um impacto positivo sobre a oferta de profissionais da saúde não-médicos em serviços de Atenção Primária e sobre a utilização de serviços entregues por eles, mas tiveram impacto menor na oferta de médicos especialistas – para profissionais da saúde mental, foi documentado um impacto grande sobre a oferta de psicólogos e terapeutas ocupacionais, mas um impacto menor sobre a oferta de psiquiatras. Não foi observado nenhum impacto da política em óbitos, internações e dias de afastamento por causas relacionadas à saúde mental, nem por outras causas. Os resultados mostraram que aumentar a oferta em serviços de Atenção Primária de profissionais de saúde mais escassos e com salários mais elevados, como psiquiatras, é um desafio e que aumentar a oferta de profissionais e a utilização de serviços podem não ser suficientes para melhorar desfechos mais extremos.

## Linhas institucionais de pesquisa em andamento

1.

### Regionalização

Este projeto analisa se o processo de regionalização de fato se concretizou nos estados, se resultou na reorganização de fluxos e em infraestrutura para melhor atender a população, e, em última instância, em que medida isso se transcreveu em melhores resultados de saúde. Tendo em vista o desenho tripartite do SUS, investiga-se também se fatores relacionados à economia política influenciam a dinâmica de fluxos de pacientes, ou seja, o funcionamento regional da saúde. Em 2022, será organizada uma edição do “Diálogos IEPS” para discutir o tema da regionalização e apresentar os resultados do Estudo Institucional. O recorte regional continuará prioritário nos trabalhos, avançando em ideias de pesquisa relevantes para o desenho regional da saúde, como aspectos do alinhamento político entre gestores, e a regionalização durante a pandemia da COVID-19.

2.

### ID IEPS

O projeto desenvolve um índice que resume o acesso e a qualidade da saúde de uma determinada localidade, de forma a permitir comparações ao longo do tempo e entre unidades geográficas (desde o município, passando por região e macrorregião de saúde, até o nível estadual e nacional). O índice pode ajudar, de uma forma simples e direta, comunidades e gestores a compreender o desempenho geral de saúde de sua região e identificar desafios e oportunidades para melhorar os resultados para todos.

3.

### Alimentação escolar

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) promove a alimentação saudável no ambiente escolar, através da oferta de refeições que cubram as necessidades nutricionais no período letivo. Desde 2009, pelo menos 30% dos recursos transferidos aos municípios devem ser destinados à aquisição de gêneros alimentícios diretamente da agricultura familiar. Dessa forma, o mecanismo do programa tem duas ramificações principais: para os alunos, gerar impacto na segurança alimentar e no desempenho escolar; e promover o desenvolvimento local, através da demanda de produtos da agricultura familiar. A pesquisa avalia o impacto do programa sobre desenvolvimento local (por exemplo, renda das famílias e produção de alimentos) e sobre os níveis nutricionais e os resultados educacionais dos alunos.

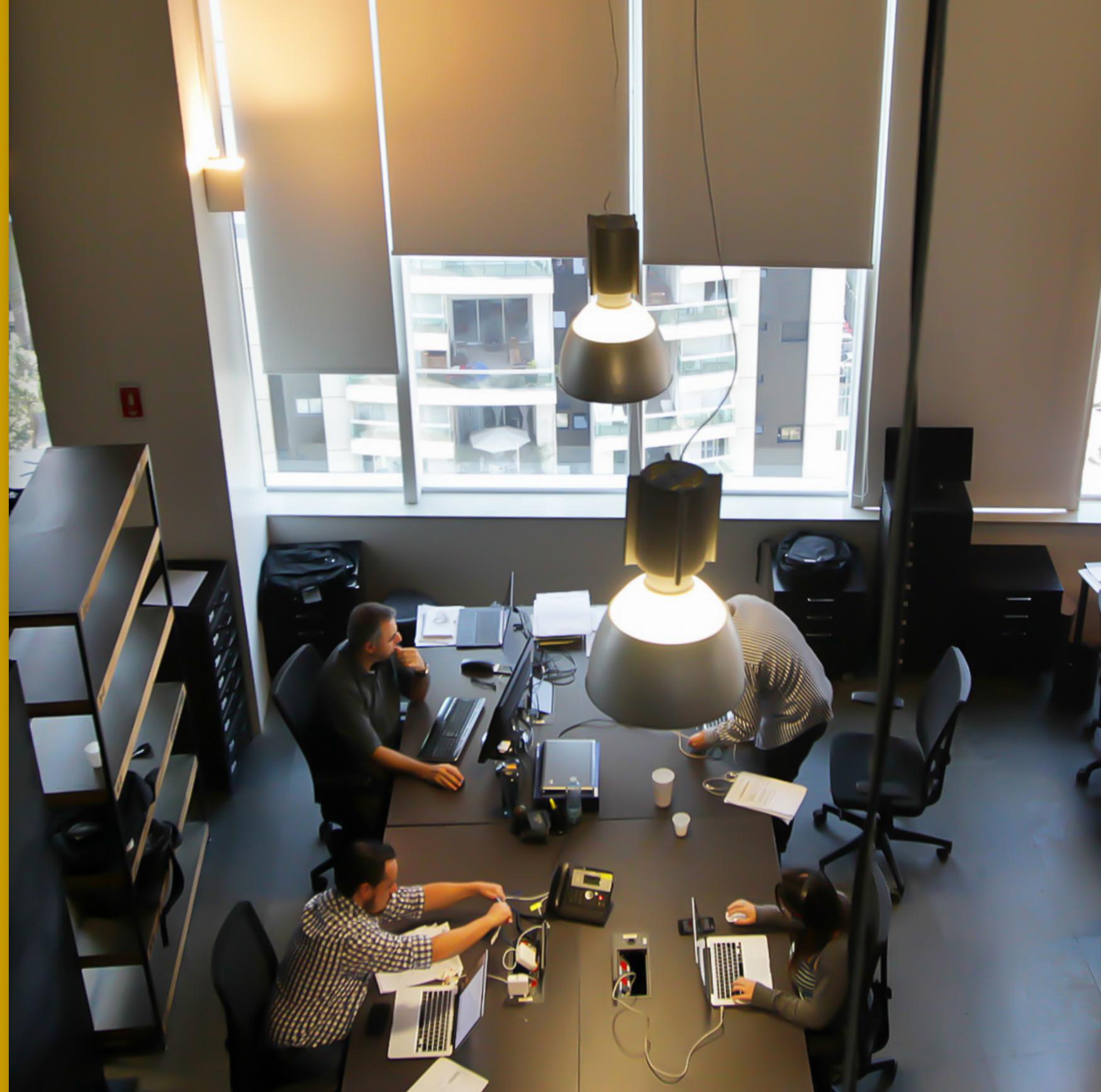
## Estágio de verão IEPS

Como parte das suas ações de internacionalização, o IEPS recebeu 4 estudantes de universidades internacionais (Harvard University - John F. Kennedy School of Government e Hertie School of Governance), entre os meses de junho a agosto de 2021, e que foram inseridos em projetos em andamento do IEPS, contribuindo com sua expertise e fortalecendo suas capacidades em pesquisa, a partir da interação com a equipe do Instituto, colaboradores e parceiros.

Com base no trabalho realizado pelos integrantes do programa, lançamos em janeiro de 2022 a Nota Técnica Doenças Crônicas e Seus Fatores de Risco e Proteção: Tendências Recentes no Vigitel, que, como mensagens principais, constatou a piora em todos os indicadores de doenças crônicas durante a pandemia de Covid-19 e que pessoas com menor escolaridade estão mais propensas a desenvolver doenças como hipertensão e diabetes. O estudo teve grande repercussão na mídia, sendo base para matérias em veículos de massa como “G1”, “Folha de S. Paulo”, “Band News”, “O Estado de S. Paulo”, “R7”, “Jovem Pan”, “IstoÉ”, entre outros.

# ... com o apoio de nossos parceiros e apoiaadores

Parcerias entre entidades da sociedade civil fortalecem a defesa da qualidade e da equidade na saúde. Em meio à pandemia da COVID-19 e aos gargalos previamente existentes na gestão da saúde pública, cada vez mais é necessário somar forças na solução de desafios





### Umame

O IEPS e a Umame instituíram, em julho de 2021, uma parceria para desenvolver projetos de apoio à qualidade da gestão pública na área da saúde. O foco principal é a Atenção Básica, porta de entrada dos usuários do sistema de saúde. O trabalho está estruturado em quatro frentes: a primeira é voltada para os desafios do manejo das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como diabetes, obesidade, hipertensão, doenças cardíacas e respiratórias; a segunda frente, de promoção da saúde, está centrada em políticas públicas que reduzam a incidência de fatores de risco comportamentais na população, como o consumo de alimentos ultraprocessados e o sedentarismo; a terceira frente busca elevar a produtividade dos recursos humanos e melhorar sua distribuição; a quarta frente tem o objetivo de eliminar as barreiras que impedem a inovação nas políticas de saúde e identificar políticas de alto impacto que possam ganhar escala nacional. A Umame é uma associação civil sem fins lucrativos dedicada a apoiar, desenvolver e acelerar iniciativas de prevenção de doenças e de promoção à saúde no âmbito da saúde pública, com os objetivos de contribuir para um sistema de saúde mais resolutivo e melhorar a qualidade de vida da população brasileira. Entre 1894 a 2016, a Umame esteve à frente da gestão de, na época, um dos Hospitais de Excelência reconhecidos pelo Ministério da Saúde no Brasil, o Hospital Samaritano. Após a venda do hospital, em 2016, foi constituído um fundo patrimonial, em que parte de seus rendimentos são destinados à filantropia, por meio do apoio a projetos no âmbito da saúde pública.

### Instituto Çarê

O IEPS e o Instituto Çarê instituíram, em outubro de 2021, uma parceria para a realização da Cátedra de Estudos Çarê-IEPS para Estudos Raciais em Demografia e Saúde. Os objetivos da Cátedra consistem em (i) gerar informação qualificada e pesquisa empírica sobre questões raciais relacionadas à saúde e às desigualdades no Brasil, de modo a qualificar e pautar o debate sobre o tema, e provocar mudança social; e (ii) contribuir para a formação de lideranças negras em pesquisa social aplicada, em particular através de treinamento técnico e apoio à inserção na comunidade acadêmica e no debate público sobre o tema. A Cátedra terá vigência de 3 anos (2021 a 2024).



### AWS Foundation

O projeto “Movimento de líderes conectando saúde”, iniciado a partir de novembro de 2021, com a formalização de parceria entre a AWS Foundation e o IEPS, visa à criação de uma rede de até 15 formadores de opinião e especialistas em saúde conectada para discutir o futuro da saúde digital e da tecnologia no Brasil. A rede terá o IEPS como anfitrião, que será responsável por definir os participantes e engajá-los em uma rotina de reuniões mensais que seguirão as regras de Chatham House. O projeto terá a duração de 18 meses, com a previsão de realização de 12 encontros da rede, a produção de 2 relatórios com as principais conclusões do grupo e a realização de 2 webinários sobre saúde digital. Os produtos de pesquisa serão disseminados para diferentes audiências a partir da família de produtos de mídia do IEPS.



### Instituto Cactus

O projeto “Incidência Política em Saúde Mental”, iniciado em outubro a partir da formalização de parceria com o Instituto Cactus, traz o tema da Saúde Mental para o centro do debate político. O projeto envolve o trabalho contínuo de relações governamentais com os Poderes Executivo e Legislativo Federais, a elaboração de diagnósticos e recomendações para as políticas públicas de saúde mental brasileiras e a construção e execução de estratégias de *advocacy* e de incidência política para o tema de saúde mental.

Mais especificamente, a parceria pretende alcançar: (i) qualificação do debate público e ampliação do entendimento da opinião pública sobre as políticas de saúde mental e a sua importância, com foco na diminuição do estigma associado ao tema; (ii) influência sobre as agendas legislativa e governamental, e a formulação de políticas públicas de saúde mental, através da elaboração do Projeto de Lei que institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares (PL nº 3.408/2021); e (iii) articulação de instituições governamentais e organizações não-governamentais em torno do tema.



### Instituto Veredas

A parceria com o Instituto Veredas fez parte do projeto “Agenda Saúde 2022” e em torno da sistematização e da tradução do conhecimento científico sobre temas-chave do campo da saúde no Brasil. Ao todo, foram realizados 18 diagnósticos temáticos, totalizando 465 páginas e 564 referências utilizadas. Além disso, foram consultados especialistas, pesquisadores, trabalhadores da saúde e representantes de participação social em um *survey* que originou 67 respostas e a partir de 23 entrevistas em profundidade.



### Transparência Internacional Brasil

A parceria com a TI Brasil consistiu na produção de um extenso relatório sobre corrupção na gestão da saúde brasileira. O documento aponta para falhas no desenho institucional, problemas de gestão e riscos de corrupção que o nosso sistema está sujeito, como têm sido o caminho e as vulnerabilidades das emendas parlamentares na saúde, e mergulha em casos de corrupção que tiveram ampla repercussão midiática. Ao final, o relatório aponta medidas preventivas nacionais e internacionais comprovadamente eficazes no combate às ações ilícitas na saúde e recomendações a gestores públicos e organizações da sociedade civil para mitigar tais práticas. A ativação do documento ocorrerá no início de 2022.



# Pautamos o debate sobre políticas de saúde

Estudos, Notas Técnicas e demais pesquisas do IEPS embasaram reportagens e artigos de opinião em veículos de imprensa do Brasil e do exterior, contribuindo para a divulgação científica e o debate público sobre políticas para a saúde



# Projeção nacional

# 600+ inserções de mídia

## Jornal Folha de S. Paulo

Em 22 de maio, o jornal “Folha de S. Paulo” publicou reportagem que esmiuçou o Estudo Institucional nº 2 do IEPS, “O Impacto das UPAs 24h sobre Indicadores Hospitalares e Saúde Populacional”. A reportagem avalia, com base na pesquisa, os impactos da abertura de Unidades de Pronto Atendimento (UPA) no estado do Rio de Janeiro, um pioneiro na política, em um conjunto de indicadores, incluindo demanda por serviços hospitalares, realocação de recursos hospitalares e saúde da população. A conclusão foi a de que “a abertura de cerca de 70 UPAs no Rio de Janeiro, entre 2005 e 2016, embora tenha ampliado a área de assistência de saúde para metade da população fluminense, não esteve associada a uma diminuição significativa dos indicadores de saúde como mortalidade e hospitalizações de casos graves no estado”, como detalha a reportagem.

**Abertura de UPAs no RJ reduz demanda em hospitais**  
Estudo mostra, no entanto, que não houve diminuição significativa dos indicadores de saúde como mortalidade

**Chefe da PF quer cercear ações contra autoridades com foro**  
Plano enviado ao STF prevê retirar autonomia de delegados em casos como o de Soltes e de Toffoli

**Meio milhão de mortes por Covid carrega marca da desigualdade do Brasil**  
Indicadores mostram o peso da injustiça social e econômica diante da Covid-19, pesquisadores apontam para risco de impacto duradouro da pandemia no país

**BRASIL ATINGE 500 MIL MORTES PELA COVID-19**  
Doença deixou marcas e traumas para quem ficou internado

## Rede de TV CNN Brasil

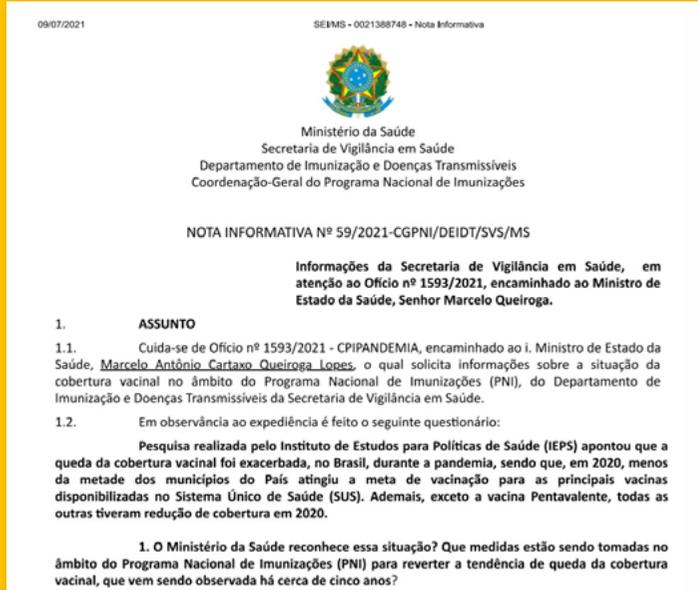
Em 19 de junho, a emissora “CNN Brasil” publicou uma reportagem sobre como a desigualdade social contribuiu para acelerar o número de mortes em decorrência da COVID-19 até a marca de meio milhão de mortos no Brasil. A reportagem menciona a pesquisa do IEPS “Efeito das desigualdades socioeconômicas e vulnerabilidades na preparação do sistema de saúde e na resposta à COVID-19 no Brasil: uma análise abrangente”, publicada em abril na revista Lancet. “Quando a pandemia surgiu, a questão etária parecia determinar um perfil claro de risco. Com o tempo, fomos percebendo um padrão segundo o qual a doença, em vez de se espalhar por lugares com estrutura etária mais avançada, passou a se tornar um problema maior em locais socialmente vulneráveis, independentemente da presença de pessoas mais velhas”, disse Rudi Rocha, diretor de pesquisa do IEPS.

**Meio milhão de mortes por Covid carrega marca da desigualdade do Brasil**

**BRASIL ATINGE 500 MIL MORTES PELA COVID-19**  
Doença deixou marcas e traumas para quem ficou internado

# Site de notícias UOL

Em 15 de julho, o colunista Rubens Valente, do UOL, informou que o Ministério da Saúde admitiu à CPI da COVID-19 a queda na taxa de vacinação contra diversas doenças; queda já revelada anteriormente, em primeira mão, pelo estudo “Panorama da Cobertura Vacinal no Brasil, 2020”, o Panorama IEPS nº 1. O pronunciamento do Ministério sobre o assunto aconteceu, via coordenação-geral do PNI (Programa Nacional de Imunizações) da Secretaria de Vigilância em Saúde, após requerimento do senador Humberto Costa, membro da CPI, que indagou a pasta a respeito da pesquisa realizada pelo IEPS.

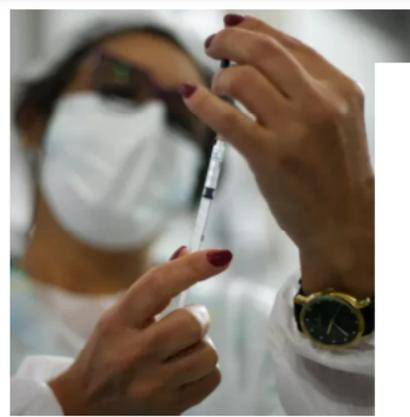


depende de uma ação coordenada entre todos os atores envolvidos, desde a Secretaria de Vigilância em Saúde, uma continuidade, rádio, jornal, internet, cartazes etc.), no qual inclusive com a participação do personagem já mencionado sobre a importância da vacina seja de todos os responsáveis, bem como toda a sociedade de pesquisadores, médicos e acadêmicos na corrida da pandemia Covid-19 e demais campanhas de vacinação (servindo como fontes de informações pessoais nas redes sociais, organizações e entidades médico-científicas nas quais os integrantes das Câmaras Técnicas que comumente traz em sua formação, experts na área da saúde, dos pesquisadores e das entidades envolvidas).

## REPORTAGEM

# Ministério admite à CPI queda geral de vacinação contra outras doenças

**Rubens Valente**  
Colunista do UOL  
15/07/2021 12h40



Campanha de vacinação na cidade de Santos (SP)  
Imagem: Fabricio Costa/Futura Press/Estadão Conteúdo

# Jornal O Estado de S. Paulo

Em 30 de outubro, o jornal “O Estado de S. Paulo” publicou um caderno especial sobre o “Summit Saúde Brasil 2021”, evento de palestras e debates sobre o futuro da saúde no país, que aconteceu entre os dias 18 e 22 de outubro e foi organizado pelo jornal. No caderno especial, entrevista de página inteira com o fundador do IEPS, o economista e ex-presidente do Banco Central Arminio Fraga, que abriu o “Summit Saúde 2021” com a palestra “Caminhos para o Sistema de Saúde”. “Temos um sistema de saúde subfinanciado. O que se percebe é que a saúde pública não tem sido prioridade: quanto e como gastar não aparecem no debate público sobre o que fazer com o nosso dinheiro”, disse Arminio Fraga.



Questões de saúde  
Saiba o que importantes especialistas debateram no evento sobre temas como pandemia, telemedicina e inovação



Em 22 de novembro, o jornal “O Estado de S. Paulo” publicou uma reportagem sobre o orçamento federal para a área da saúde em 2022, com base na Nota Técnica nº 23 do IEPS, “A proposta de Orçamento para a Saúde em 2022”. Segundo o estudo do IEPS, excluindo os gastos de combate à pandemia da COVID-19, o orçamento caiu para R\$ 140,3 bilhões, o menor desde 2012. O valor corresponde a 3,1% dos recursos totais do governo, menor percentual em uma década.

# Brasil 247, Exame, iG, IstoÉ, Nexo, Poder 360, TV Cultura e Zero Hora

Após a publicação, pelo jornal “O Estado de S. Paulo”, da reportagem sobre a Nota Técnica nº 23 do IEPS, “A proposta de Orçamento para a Saúde em 2022”, outros veículos repercutiram, como “Brasil 247”, “Exame”, “iG”, “IstoÉ”, “Nexo”, “Poder 360” e “Zero Hora”. A “TV Cultura” também produziu uma reportagem, com entrevista do diretor de políticas públicas do IEPS, Arthur Aguillar, ao “Jornal da Tarde”, noticiário da emissora.



**247** - De acordo com análise do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), os recursos previstos para a Saúde em 2022 são os menores desde 2012.

Segundo levantamento, os valores propostos para o ano que vem podem prejudicar diretamente a capacidade de investimentos na área e são insuficientes para manter os serviços da Atenção Primária, considerada a principal porta de entrada para o SUS (Sistema Único de Saúde).

A análise foi feita com base no Projeto de Lei Orçamentária apresentado pelo governo Bolsonaro e levaram em conta a previsão de recursos sem os valores destinados a Covid. O orçamento da Saúde em 2022 será de R\$ 140 bilhões, “valor substancialmente menor à proposta de orçamento de todos os anos entre 2012 e 2021”.



# Jornal O Estado de S. Paulo



Em 11 de novembro, o jornal “O Estado de S. Paulo” publicou, com exclusividade, a reportagem de duas páginas sobre o Estudo Institucional nº 4 do IEPS, “A Saúde na Amazônia Legal: Evolução Recente e Desafios em Perspectiva Comparada”, do diretor de pesquisa do IEPS, Rudi Rocha. Na reportagem, o jornal detalha como a falta de acesso aos serviços de saúde,

provocada pelas longas distâncias e pela escassez de profissionais e de recursos nas unidades básicas e nos hospitais, contribui para a expectativa de vida na Amazônia Legal ser inferior à média brasileira. “A saúde na região está ficando para trás. Se tem um lugar onde a Atenção Primária precisa ser a melhor do Brasil, esse lugar é a Amazônia Legal”, disse Rudi Rocha.



# Repercussão Internacional

## Agência de Notícias Associated Press

Em 25 de fevereiro, o Brasil atingiu a marca de 250 mil mortes oficialmente registradas em decorrência da COVID-19. A agência de notícias “Associated Press” entrevistou em reportagem o cientista político e diretor executivo do IEPS, Miguel Lago. “O Brasil simplesmente não tinha um plano de resposta. Não há plano algum”, disse Miguel. Ainda na reportagem, Lago observou que Bolsonaro raramente comenta sobre a pandemia, mudando suas prioridades. A reportagem foi reproduzida em mais de 20 veículos de países como Austrália, Canadá, Estados Unidos, Índia e Maldivas.



## Site BBC News

Em 26 de fevereiro, a versão em espanhol do site da “BBC” publicou uma reportagem sobre como a vacinação contra a COVID-19 trouxe à tona corrupção e falta de planejamento. Entrevistado, o cientista político e diretor executivo do IEPS, Miguel Lago, disse:

*“É uma questão de dependência externa, mas essa dependência também é uma falha da América Latina: não temos capacidade para produzir essas vacinas, enquanto a Índia ou a China, que estavam no mesmo patamar que o Brasil nessa área 30 anos atrás, já conseguem produzir em larga escala.”*



Na América Latina, exceto o Brasil, mais de 40 reportagens mencionaram o IEPS em países como Argentina, Bolívia, Chile, México, Peru, República Dominicana, Uruguai e Venezuela.



## Jornal francês *Le Monde*

Em 17 de março, o jornal francês *Le Monde* noticiou a saída do general Eduardo Pazuello do Ministério da Saúde do Brasil e o anúncio de Marcelo Queiroga como novo ministro da pasta, o quarto desde o início da pandemia. Enquanto isso, o país atingiu a marca de 280 mil mortes oficiais em decorrência da COVID-19. Na reportagem, o diretor executivo do IEPS, Miguel Lago destaca como o “troca-troca” evidenciava a ausência de planejamento e coordenação no combate ao coronavírus.



## Revista e site *National Geographic*

O Panorama IEPS nº 1, sobre cobertura vacinal, teve repercussão internacional em 2021. Reportagem publicada no site da revista *National Geographic*, em 28 de junho, busca analisar os motivos por trás da queda generalizada nas taxas de vacinação no Brasil nos últimos 5 anos.



## Rede de TV *Al Jazeera*

Em 9 de outubro, o Brasil alcançou o número de 600 mil mortes oficialmente registradas em decorrência da COVID-19. A emissora árabe *Al Jazeera* classificou o número como “Marca terrível”. Miguel Lago, diretor executivo do IEPS, foi entrevistado na reportagem, reproduzida em veículos de imprensa de, pelo menos, 15 países diferentes.

# Artigos de opinião

## Sete artigos de opinião em jornais brasileiros e um em jornal internacional

### O papel estratégico das prefeituras no futuro do SUS

10 de fevereiro  
Jornal O Estado de S. Paulo

No artigo “O papel estratégico das prefeituras no futuro do SUS”, publicado em 10 de fevereiro no jornal O Estado de S. Paulo, o fundador do IEPS, o economista Arminio Fraga, o diretor executivo do IEPS, o economista Rudi Rocha, e o diretor de pesquisa do IEPS, o cientista político Miguel Lago, afirmaram que a pandemia de COVID-19 havia revelado a urgente necessidade de uma revisão do papel do Estado e das políticas públicas na área da saúde, e que a atuação dos municípios brasileiros pode ser fundamental nessa mudança.



#### Espaço Aberto

### O papel estratégico das prefeituras no futuro do SUS

Arminio Fraga, Miguel Lago e Rudi Rocha

A pandemia de covid-19 revelou a urgente necessidade de uma revisão do papel do Estado e das políticas públicas, sobretudo na área da saúde. Dispar de cobertura universal e de sistemas de saúde robustos provu-se, mais do que um imperativo ético, um desafio prioritário e incontestável à luz dos riscos sanitários que o mundo enfrenta – os de agora e os que ainda estão por vir.

O Brasil construiu ao longo das últimas três décadas o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS produziu resultados extremamente importantes, mas muitos desafios persistem. No longo prazo parecemos claro que o organismo para a saúde pública terá de crescer significativamente.

No entanto, enquanto não se repensarem as prioridades organizatórias do País, é necessário concentrar esforços na busca de ganhos de equidade e qualidade que possam ser alcançados sem grandes custos adicionais. A atuação dos 5.570 municípios poderá ser decisiva para a melhoria do sistema.

Listamos abaixo cinco linhas de ação fundamentais a implementar localmente, que resultam da Agenda Saúde-desenvolvimento pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps) e pelos Institutos Anápolis e Impulso.

A primeira tarefa dos novos prefeitos deveria estar focada em reduzir fatores de risco para a saúde da população por meio de uma política integrada de promoção de saúde. Os municípios devem assumir a responsabilidade de ampliar a responsabilidade de garantir a qualidade do ar, da água, da habitação e da alimentação de seus cidadãos. Podem, por exemplo, incentivar a criação de espaços saudáveis, fomentar a prática de exercícios físicos e limitar o consumo de alimentos ultraprocessados e de açúcares nas escolas. Uma população mais saudável significa mais bem-estar e menor sobrecarga do sistema de saúde.

A segunda é melhorar a capacidade de monitoramento e vigilância sanitária e epidemiológica dos municípios. Tal providência deveria ocorrer de forma integrada com os serviços de atenção primária e com metas claras de redução da mortalidade e da morbidade por causas infecciosas. Prevenção, vigilância e assistência coordenadas deveriam ser capazes de evitar e resolver uma parte substancial dos problemas de saúde da população.

A terceira tarefa é expandir a cobertura de atenção básica e torná-la mais resolutive. Nesse quesito, cabe dar às equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) mais autonomia e primazia na regulação do acesso aos serviços de média complexidade, de diagnóstico e de especialistas. Em

algumas situações, a expansão de acesso ao ESF a todos os cidadãos é possível e teria um retorno incremental para o sistema. Deveria ser meta explícita de governo.

Mas não basta ampliar, é necessário melhorar a qualidade. Por exemplo, experimentar novas configurações das equipes. O atendimento à saúde ainda tende a ser muito centrado no médico, dando pouca autonomia aos outros profissionais de saúde. Aumentar a participação da enfermagem na produção ambulatorial seria um primeiro passo importante nessa direção.

Outro espaço promissor seria remodelar os sistemas de pagamento e a relação com os prestadores privados de serviços. Sistemas que remunerem com base nos resultados de saúde – e não por procedimentos – conseguiriam diminuir custos e aumentar a qualidade e a eficiência. Evidên-

cias científicas indicam que a porta de entrada do sistema, quando bem administrada e com recursos suficientes, pode resolver 80% dos problemas de saúde da população. Essas formas se alinariam às demandas por serviços hospitalares, principalmente o atendimento de urgência e emergência, que em muitos estados do País já estavam à beira do colapso antes mesmo da pandemia.

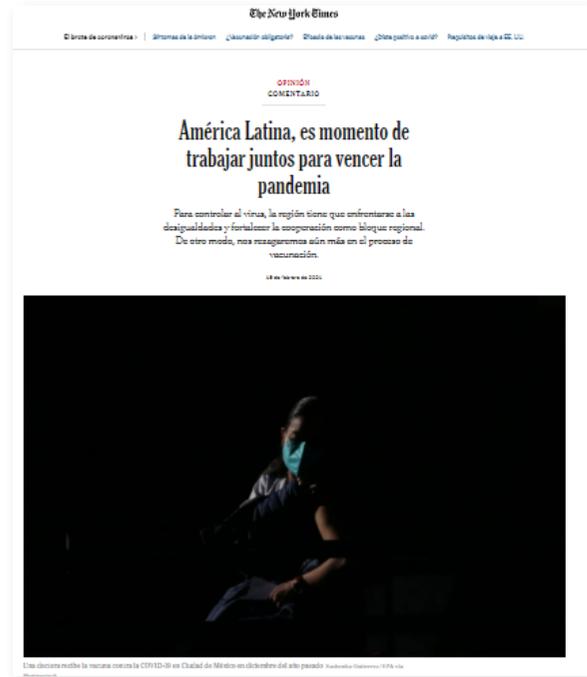
A quarta tarefa: pausar as decisões da prefeitura de acordo com dados e indicadores de saúde da população e fazer um monitoramento sistemático dessas métricas. Assim se tem a possibilidade de avaliar o que estiver certo e corrigir rumos quando necessário.

Por fim, podem não menos importante, os municípios devem trabalhar e alocar os seus recursos de maneira coordenada com os seus vizinhos e com o governo estadual. Para isso existem as regiões de saúde – agrupamentos de municípios que constituem uma entidade intermediária do sistema, entre os municípios e o governo do Estado –, hoje pouco exploradas. É inabundável existir em cada um dos milhares de municípios hospitais ou serviços de média alta complexidade e que demandam escala. A alocação de recursos deve ser planejada e mais bem coordenada. A estrutura do SUS deveria permitir avanços mais rápidos nessa direção, como já demonstram alguns Estados.

Com essas propostas pretendemos auxiliar os novos governos a melhorarem as políticas de saúde. Os espaços para avançar são enormes e entendemos ao que é hoje a mais importante prioridade da população.

Respeitosamente, presidente do Conselho do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps), diretor executivo do Ieps, coordenador de pesquisa do Ieps e professor da FGV e USP

Arminio Fraga, Miguel Lago e Rudi Rocha



# América Latina, es momento de trabajar juntos para vencer la pandemia

16 de fevereiro  
Jornal The New York Times

No artigo “América Latina, es momento de trabajar juntos para vencer la pandemia”, em 16 de fevereiro, na versão em espanhol do site do jornal americano *New York Times*, o diretor executivo do IEPS, Miguel Lago, afirmou que, para controlar o vírus, a região precisava enfrentar as desigualdades e fortalecer a cooperação como bloco regional. Caso contrário, ficaria ainda mais para trás no processo de vacinação.

# Quantas vidas cabem em um voto?

5 de abril - Jornal Folha de S. Paulo



No artigo “Quantas vidas cabem em um voto?”, publicado no site do jornal “Folha de S. Paulo” em 5 de abril, os autores Beatriz Rache, Fernando Falbel, Miguel Lago e Rudi Rocha detalharam a Nota Técnica nº 18 do IEPS, sobre em que medida a aceleração da mortalidade por COVID-19, ao longo do primeiro trimestre de 2021, foi influenciada pelo discurso do Presidente da República. O texto destaca que a mortalidade acelerou exatamente nos estados e municípios que mais votaram em Bolsonaro, em 2018, e onde o distanciamento social era menor.

# A cor da prioridade

10 de junho  
Jornal O Globo

No artigo “A cor da prioridade”, publicado no jornal “O Globo”, em 10 de junho, as pesquisadoras do IEPS Helyn Thami, Fernanda Leal e Jéssica Remédios abordaram a distribuição justa de vacinas contra a COVID-19. No texto, as autoras detalham que a distribuição vacinal para pobres e negros ainda é um desafio no Brasil, já que essa parcela da população se torna “invisível” em meio às lacunas de políticas públicas para a saúde.

## A cor da prioridade

HELYN THAMI, FERNANDA LEAL E JÉSSICA REMÉDIOS

Com a marca da escassez, o cenário da produção de vacinas é angustiante: em curto e médio prazos, não haverá doses suficientes para imunizar a totalidade da população mundial elegível. Urge que governos priorizem critérios que considerem vulnerabilidades ligadas a fatores socioeconômicos e étnicos. A produção global de todas as vacinas vai de 3 bilhões a 5 bilhões de doses por ano. Apenas para a imunização contra a Covid-19, seriam necessários de 12 bilhões a 15 bilhões de doses. Embora a produção esteja crescendo, o resultado não será imediato. Estimativas da Universidade Duke (EUA) sinalizam que pode demorar até 2024 para que toda a população do mundo seja vacinada. É urgente discutir os critérios para a distribuição de imunizantes, no cenário internacional e no Brasil. Primeiramente, devem-se avaliar as diferentes realidades de produção. Países que já dispõem da tecnologia para fabricação e têm capacidade operacional de vacinar em massa tendem a imunizar a população mais rapidamente. Em países que não têm capacidade de produção interna ou dependem da iniciativa Covax — programa de distribuição de vacinas da Organização Mundial da Saúde (OMS) —, a velocidade da imunização tende a ser menor. Mas a capacidade de produção ou de com-

pra deveria pautar os critérios de acesso? Éticamente, não. Pesquisadores publicaram na revista “Science” um manifesto em defesa de um modelo analítico mais justo. O documento relata três fases a observar na distribuição: a primeira, para reduzir mortes prematuras; a segunda, para mitigar os efeitos negativos sociais e econômicos; e a terceira, cuja motivação é a redução da transmissão comunitária. Os autores propõem o uso de medidas econométricas como parâmetro, além do ritmo de contágio, para dimensionar que países se beneficiariam em cada fase. O Brasil merece fase quando se fala em distribuição justa de vacinas. Apesar de a escassez de doses ser o principal alerta, existem outros problemas relacionados. Nosso Programa Nacional de Imunizações (PNI), referência em tantas outras campanhas, é vago em diretrizes relacionadas a grupos prioritários e em metas. Dentro dos grupos prioritários delimitados, existem subgrupos “invisíveis”, como a população pobre e a que tem pouco acesso aos serviços de saúde — em sua maioria negros. A distribuição vacinal para esses grupos segue sendo um desafio. Apesar de a população negra representar cerca de 70% dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), a barreira

de seu acesso aos serviços se agrava, pois o preenchimento do quesito raça/cor nos instrumentos de gestão da saúde não é obrigatório. Assim, não há como definir grupos prioritários sem que haja uma análise de dados e quando há informações subnotificadas, esse olhar está comprometido. Se, ainda assim, não há motivos suficientes para apoiar um recorte étnico nos grupos prioritários, uma pergunta merece ser feita: qual a cor dos trabalhadores que estão deixando suas casas para trabalhar, sem a possibilidade de cumprir o isolamento social? Dados da Pnad Covid-19 mostram que os brancos têm duas vezes mais chance de trabalhar de casa quando comparados com os negros. São essas pessoas que se expõem diretamente aos riscos para manter o que é denominado essencial, mas sua saúde e sua vida não são entendidas como tais. Existem muitos desafios para que se alcance uma distribuição equânime de imunizantes, no Brasil e no mundo. De um lado, o “nacionalismo da vacina”, espécie do mundo em desenvolvimento a gravíssimos efeitos sanitários, econômicos e sociais. De outro, a operacionalização da vacinação no Brasil invisibiliza populações vulneráveis. Urge que organismos internacionais, sociedade civil e governos locais pautem essa questão com ênfase para que se possam evitar ainda mais mortes.

Helyn Thami, Fernanda Leal e Jéssica Remédios são pesquisadoras de políticas públicas do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde



# Infodemia, a outra pandemia que enfrentamos

20 de julho  
Jornal O Estado de S. Paulo

No artigo “Infodemia: a outra pandemia que enfrentamos”, publicado no jornal “O Estado de S. Paulo”, em 20 de julho, a então pesquisadora do IEPS Helyn Thami, a especialista em relações governamentais do IEPS, Rebeca Freitas, e a gerente de gestão do IEPS, Maria Cristina Franceschini, fizeram uma análise do ambiente de desinformação que tomou conta do país em meio à politização da pandemia de COVID-19. As autoras afirmam que a propagação do discurso anticientífico e errático aumenta o risco de mortes e cobram iniciativas para compreender melhor a infodemia.



# A falta de transparência do Executivo pode agravar nosso quadro sanitário

3 de agosto  
Site Congresso em Foco

No artigo “A falta de transparência do Executivo pode agravar nosso quadro sanitário”, publicado no site “Congresso em Foco”, especializado em cobertura política, no dia 3 de agosto, o diretor executivo do IEPS, Miguel Lago, o diretor de políticas públicas do IEPS, Arthur Aguillar, e a especialista em relações governamentais do IEPS, Rebeca Freitas, fizeram um alerta sobre a tentativa do governo federal de dificultar o acesso a informações sobre a saúde da população, em geral, o que poderia piorar a resposta do Brasil à pandemia.



# Rio na vanguarda contra a obesidade infantil

8 de agosto  
Jornal O Globo

No artigo “Rio na vanguarda contra a obesidade infantil”, publicado no jornal “O Globo” em 8 de agosto, o economista e fundador do IEPS, Arminio Fraga, a chef Rita Lobo e o fundador do Instituto Desiderata, Guilherme Frering, afirmam o quanto foi importante a aprovação, em primeira votação na Câmara de Vereadores do Rio de Janeiro, do Projeto de Lei nº 1.662/2019, sobre a proibição da venda de produtos ultraprocessados e bebidas açucaradas nas escolas.

## \* ARTIGO Rio na vanguarda contra a obesidade infantil

ARMÍNIO FRAGA,  
GUILHERME FRERING  
E RITA LOBO

O enfrentamento da obesidade na infância e na adolescência, tema debatido no mundo todo, pode ter no Rio de Janeiro um exemplo para o país. A Câmara dos Vereadores do município aprovou em primeira discussão o Projeto de Lei (PL) 1.662/2019, que, se aprovado em definitivo, fará da cidade modelo para o Brasil e para a América Latina. O texto proíbe a venda de produtos ultraprocessados e bebidas açucaradas nas escolas.

Os, como conservantes e aromatizantes, trazem riscos à saúde ao substituir a comida de verdade. O Guia Alimentar para a População Brasileira, que orienta os profissionais da saúde, recomenda que se evite o consumo desses produtos — como salgadinhos de pacote e bebidas açucaradas. Mesmo com o entendimento de que a alimentação saudável é fundamental, não é fácil garantir comida de verdade em todas as refeições. Por isso é tão importante essa iniciativa dos vereadores do Rio. O PL aborda o outro espaço que demanda atenção especial: as escolas. Crianças e adolescentes permanecem nelas por um longo período do dia, e cerca de 200 dias do ano. Já consomem de uma a duas refeições no horário letivo — 30% a 50% de sua ingestão diária. Nas particulares, 30% das calorias consumidas por crianças e adolescentes vêm de ultraprocessados. E, nas públicas municipais do Rio, em 2020, 61% das refeições continham esses produtos.

Obesidade entre crianças em idade escolar, sem aumentar em 1 centavo o gasto público. Segundo estado do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps), preparos mais saudáveis podem apresentar um custo menor que as opções ultraprocessadas e é permitir economia na compra de alimentos, a depender do cardápio selecionado. A proibição da venda desses alimentos não prejudicaria o emprego nem renda dos cantineiros escolares. Informações sobre o PL e sobre como apoiar sua aprovação estão no site da campanha “Quem quer prevenir a obesidade infantil, levanta a mão!”.

O PL atraiu atenção multipartidária. Capitaneado por Cesar Maia (DEM-RJ), o texto é da autoria de 15 vereadores e foi assinado por outros 14, de 11 partidos diferentes. Nessa primeira votação, obteve 75% dos votos dos presentes, indicando que pelo menos 30 representantes cariocas estão conectados com o tema. O PL aguarda agora a segunda votação, prevista para as próximas semanas. Basta que os mesmos vereadores repitam seu voto e que o prefeito sancione o projeto para que o Rio de Janeiro se transforme em exemplo de liderança num dos temas mais prementes da sociedade contemporânea.

O PL viabiliza a transformação das escolas em espaços saudáveis, liberando-as dos alimentos ultraprocessados e das bebidas açucaradas. Numa tacada, a implementação da lei melhoraria a alimentação de mais de 1 milhão de pessoas, reduzindo o sobrepeso e

Arminio Fraga, economista e ex-presidente do Banco Central, é fundador do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (Ieps). Guilherme Frering é fundador do Instituto Desiderata. Rita Lobo é chef, fundadora do Panelinha e apresentadora do CNT

# Políticas de saúde à deriva: a importância do Vigitel em 2021, escrevem Aguillar e Freitas

18 de outubro  
Site Poder 360

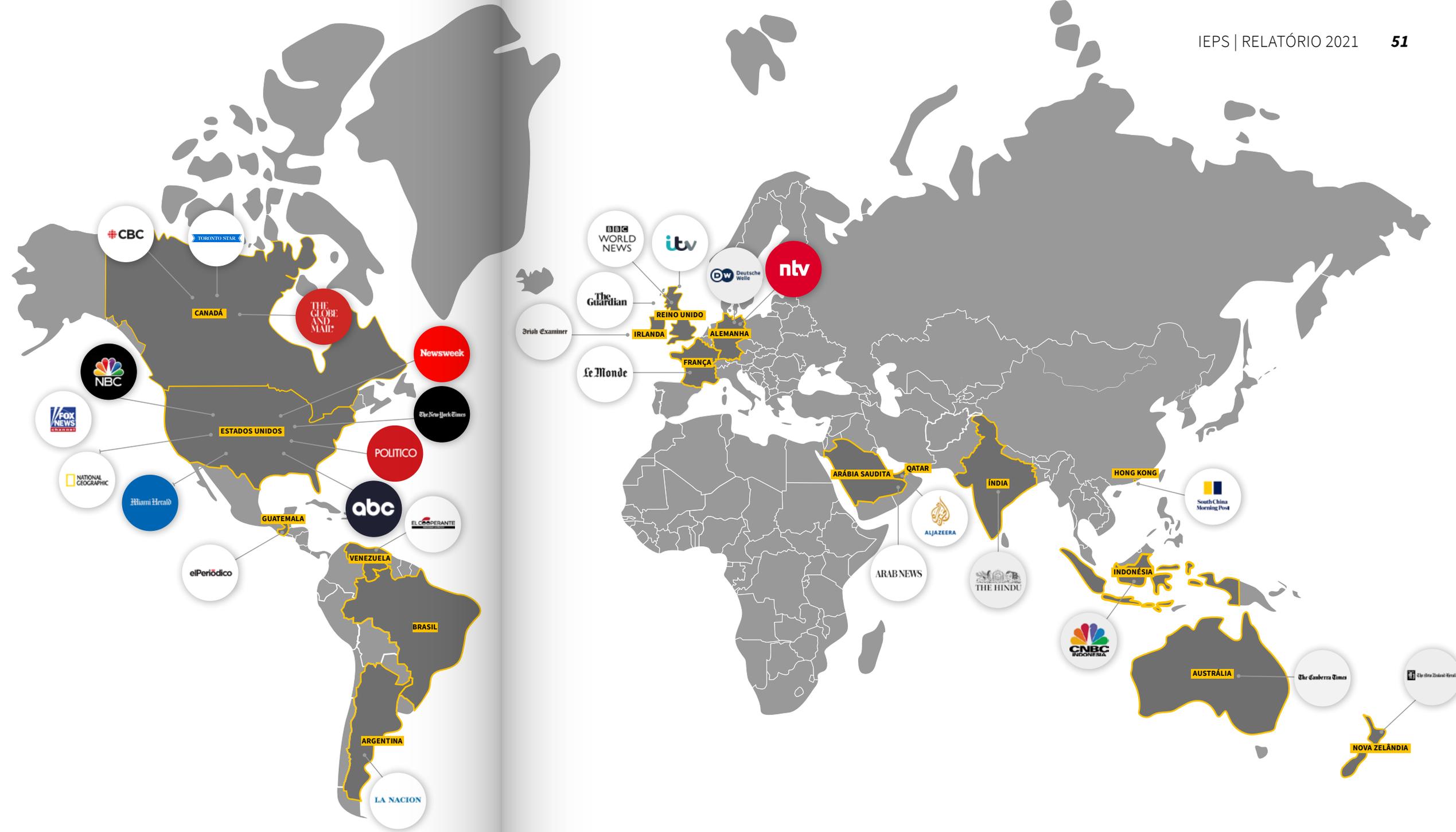
No artigo “Políticas de saúde à deriva: a importância do Vigitel em 2021, escrevem Aguillar e Freitas”, publicado em dia 18 de outubro no site “Poder 360”, o diretor de políticas públicas do IEPS, Arthur Aguillar, e a especialista em relações governamentais do IEPS, Rebeca Freitas, fizeram um alerta para o risco de a principal fonte de informação que auxilia no combate a Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil ser descontinuada, o Vigitel, o Inquérito Telefônico de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas. No país, as DCNT são a principal causa de morte dos brasileiros: respondem por mais de 7 a cada 10 óbitos.

# Mapa da mídia

**IEPS foi destaque ao redor do mundo**

- ALEMANHA**  
Deutsche Welle  
N-TV
- ARÁBIA SAUDITA**  
Arab News
- ARGENTINA**  
La Nación
- AUSTRÁLIA**  
Canberra Times
- CANADÁ**  
CBC  
The Globe and Mail  
Toronto Star
- ESTADOS UNIDOS**  
ABC  
FOX  
Miami Herald  
National Geographic  
NBC  
Newsweek  
Politico  
The New York Times
- FRANÇA**  
Le Monde

- GUATEMALA**  
El Periódico
- HONG KONG**  
South China Morning Post
- ÍNDIA**  
The Hindu
- INDONÉSIA**  
CNBC
- IRLANDA**  
Irish Examiner
- NOVA ZELÂNDIA**  
New Zealand Herald
- QATAR**  
Al Jazeera
- REINO UNIDO**  
BBC News  
iTV  
The Guardian
- SENEGAL**  
BBC Africa
- VENEZUELA**  
El Cooperante



## Canais parceiros

### Blog Saúde em Público

Jornal Folha de S. Paulo

O blog “Saúde em Público” é um espaço hospedado no jornal “Folha de S. Paulo” e dedicado às vozes da saúde. O blog é uma tribuna livre que discute experiências de sucesso e caminhos possíveis, trazendo dados para embasar uma ampla discussão sobre políticas de saúde. Em 2021, diversos temas foram abordados em 43 textos na plataforma, como Doenças Crônicas Não Transmissíveis, COVID-19, recursos humanos em saúde, saúde da população negra, inovação em saúde, gestão do SUS, saúde mental, entre outros.



### Site Nexo Políticas Públicas

A parceria do IEPS com o Nexo Políticas Públicas permite a elaboração de conteúdos analíticos sobre saúde, como: 1) Glossários de termos pouco conhecidos pelo grande público; 2) Linhas do Tempo de políticas de saúde; 3) Pergunte A Um Pesquisador, que convida especialistas para discutir questões relevantes de saúde; 4) Perguntas Que A Ciência Já Respondeu, divulgando evidências científicas para responder perguntas comuns sobre saúde; 5) Opinião, uma seção de artigos sobre a visão do IEPS sobre temas com ampla repercussão na mídia e, por fim, 6) Dados, um produto quantitativo com gráficos, tabelas e análises de dados sobre saúde.



# Coluna semanal Hora da Ciência na CPI

Abril a outubro  
Jornal O Globo

Vinte e dois artigos foram escritos pelo cientista político e diretor executivo do IEPS, Miguel Lago, e publicados todos os sábados no jornal “O Globo” durante o período da CPI da COVID-19. A coluna “Hora da Ciência na CPI” analisou, por meio de amplos levantamentos científicos, os temas relevantes da semana e debatidos na comissão (imunidade de rebanho, tratamento precoce, eficácia das vacinas, campanhas publicitárias na pandemia etc), fazendo a ponte entre a ciência e a política.

**ECOS DA CRISE SANITÁRIA**

## A política embaça a ciência na 1ª semana da CPI

Tema central dos debates, tratamento precoce foi apresentado ao espectador da comissão com argumentos pró e contra aparentemente equivalentes. Na realidade, remédios sucumbiram ao rigor de pesquisas ‘padrão ouro’

**A HORA DA CIÊNCIA NA CPI**

MIQUELLAGO

Comecem a CPI da Covid-19. Na terça-feira, o senador Luiz Carlos Heinze (PP-RS) abriu sua fala dirigindo-se ao ex-deputado federal e ex-ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta (DEM-MG): “Indicadamente, é uma CPI política”. O parlamentar sugere que a comissão estaria muito mais baseada em divergências políticas do que em fatos científicos. Os debates deixam claro as falsas equivalências criadas pela política quando se refere às controvérsias científicas.

Praticamente um terço dos membros da comissão dirigiu ao ex-ministro argumentos em defesa do chamado “tratamento precoce”. Os membros governistas Eduardo Gleide (Deputado CE), Rogério Melo (PE-SC), Cleo Nogueira (PP-PI), Marcos Rogério (DEM-RO) e Heliza foram todos enfáticos em suas defesas — ora recorrendo a experiências pessoais, ora a re-

latos de médicos, ou ainda a estudos pouco seguros. Para o espectador da CPI, o tratamento precoce não apresenta de forma relativamente bem distribuída, dando a impressão de que existe uma equivalência entre as posições.

Na ciência, no entanto, esse controvérsia é infinitamente menor e assunto muito mais consensual. Em um ano de intensa produção acadêmica, até agora resultou em pesquisas “padrão ouro” (promissoras) que existem modelos que previnem a infecção ou o desenvolvimento da doença, e de 196 estudos clínicos, com mais de 70 mil pacientes, conclui que hidrocortisona e ivermectina não parecem afetar positivamente os desfechos de saúde.

Comprovar a eficácia de um medicamento requer métodos científicos rigorosos, como: a) grupos de controle — grupos de voluntários recebem o medicamento e outro grupo recebe placebo; b) randomização — voluntários são incluí-

dos nos grupos de forma aleatória; c) o “duplo-cego” — voluntários científicos não têm ideia de quem recebeu qual. Esses procedimentos são importantes para evitar vieses, garantir a confiabilidade estatística e descartar o efeito placebo (quando a pessoa se sente melhor por acreditar no tratamento). Por fim, os estudos e resultados da pesquisa são publicados em um jornal científico, depois de revisões por especialistas independentes. Nenhum estudo que chegue a mostrar algum benefício do chamado “litoteia” passou por todos esses filtros de qualidade. São na maioria estudos observacionais, sem relevância estatística. Uma busca em revisões sistemáticas nos periódicos científicos mais prestigiados do mundo (ou de categoria A1 ou A2) não revela um sequer capaz de apontar benefícios. É o caso de vez maior o número de publicações, mesmo nos periódicos, que alertam para a possibilidade de agravamento das doenças de quem não recebeu o tratamento. Foi guiada por essa realidade científica que a OMS publicou, em 1º de março deste ano, uma recomendação contrária ao uso de cloroquina e hidrocortisona.

A ciência testa suas conclusões a partir de evidências. A política a con-

duz a partir de seus antagonismos, e com isso promove falsas equivalências em temas já resolvidos previamente pela ciência, apenas para alimentar os conflitos do jogo político.

O senador Heinze está, por tanto, coberto de razão. Faltou politizar a CPI, está politizando a ciência. Nessa primeira semana, quem protagonizou esse processo, insistindo na defesa do “tratamento precoce”, foi exatamente o grupo de senadores governistas do qual Mandetta faz parte.

(\*) Miguel Lago é diretor executivo do IEPS e professor adjunto de Ciência do Interdisciplinar Public Affairs da Universidade de Columbia (EUA).

**VACINA: O ÚNICO ‘TRATAMENTO PRECOZE’ COMPROVADO**

**Incidência de Covid 19 30 dias após 2ª dose**

**Resolução de sistemas**

**Mortalidade**

**Coronavírus (1)**

**Ivermectina (2)**

**Hidrocortisona (3)**

**Luc científico na análise política**

Logo que foi a começar de como se distribuiram os casos nos próximos meses.

“Hora da Ciência na CPI” com uma breve análise sobre os principais temas em discussão. A coluna é publicada pelo Instituto de Estudos para Políticas de Saúde (IEPS), fundado pelo diretor executivo Miguel Lago.

Apesar de serem assuntos científicos, para não ficar apenas no âmbito da política, o diretor executivo do instituto — Miguel Lago.

Apesar de serem assuntos científicos, para não ficar apenas no âmbito da política, o diretor executivo do instituto — Miguel Lago.

**ECOS DA CRISE SANITÁRIA**

## A postura do Itamaraty e a propagação do vírus

Uma pandemia exige enfrentamento conjunto entre países e enfatiza o conceito de saúde global — o vírus não respeita fronteiras, mas a política externa brasileira refutou ações coordenadas. Covid escancarou iniquidade entre as nações

**A HORA DA CIÊNCIA NA CPI**

MIQUELLAGO

**PAÍSES MAIS RICOS IMUNIZAM MAIS**

População completamente imunizada (%)

África	0,5
América Latina	2,4
União Europeia	13,8
Reino Unido	30,7
EUA	37,5

**Depoimento de ex ministro das Relações Exteriores Ernesto Araújo expõe como a política externa deste governo dificultou a aquisição de insumos fundamentais para tratarmos a crise sanitária em nosso país. Foi detestado de tudo, no entanto, o impacto dessa mesma política externa na propagação do vírus em escala global.**

O conceito de saúde global enfatiza o princípio da interdependência da saúde da população do planeta. As fronteiras nacionais não existem, por exemplo, a circulação de doenças transmissíveis. Nenhum país sozinho é capaz de endereçar todos os desafios de saúde que o afetam. Um exemplo em andamento em 2020, quando três governos europeus na Nigéria suspenderam a vacinação contra poliomielite por razões políticas. A consequência foi um surto global de pólio que afetou 20 países e foi responsável por 80% dos casos de pólio no mundo naquele ano.

No contexto de uma pandemia global isso fica ainda mais claro. Um país como o Peru, que foi o primeiro no continente a declarar um lockdown nacional ainda em março de 2020, e logo seguido pela PI, viu aumentar a mortalidade devido à falta de responsabilidade dos países em desenvolverem estratégias de saúde (respiradores, EPIs, vacinas) levou o país a acumular mais do que dez vezes o número de desfechos em países com desenvolvimento semelhante. Hoje, 40% dos casos em Lima são variantes brasileiras.

A diplomacia da saúde em nível das multilaterais — ONU, OMS e OMC — é o instrumento para mitigar um pouco esse desequilíbrio. De concreto, surgiram duas propostas nessa direção. A criação do mecanismo Covax — que prevê uma distribuição de vacinas para evitar que nenhum país fique sem vacinas — e a questão temporária de patentes para insumos relacionados à produção. Cabe ressaltar que nenhuma delas se tornou realidade. O Covax continua garantindo doses para que todos os países do mundo tenham pelo menos 20% da população vacinada.

Enquanto todos os países não estiverem imunizados, sua população também não estará de maneira sustentável.

Ernesto Araújo foi embaixador, mas a política externa mudou pouco. O Itamaraty já foi motivo de orgulho no país, inclusive nesse tema. O Brasil era visto como uma liderança na base por maior equidade na saúde global. Essa política externa foi considerada ao longo de décadas por gerações de servidores públicos foi suplantada por uma política de governo atordoado da construção ideológica extremista de alguns embaixadores.

É necessário, portanto, que nossos senadores possam de atribuir problemas apenas às pessoas e cometer a responsabilidade exclusivamente às instituições. É necessário avaliar o papel desempenhado pelo Itamaraty no enfrentamento de nossa crise sanitária e no contexto de saúde global.

(\*) Miguel Lago é diretor executivo do IEPS e professor adjunto de Ciência do Interdisciplinar Public Affairs da Universidade de Columbia (EUA). A “Hora da Ciência na CPI” é uma parceria entre o IEPS e O GLOBO em uma análise semanal de debates com base em fatos científicos.



## Diálogos IEPS

11.05 - #1

### As UPAs Fazem Bem à Saúde? Como as Unidades de Pronto Atendimento impactam o desempenho hospitalar e a saúde da população - [link](#)

A primeira edição do “Diálogos IEPS” foi realizada em 11 de maio. Marcando a estreia da nova série de seminários do Instituto, a mesa de debatedores contou com a participação de Rudi Rocha, diretor de pesquisa do IEPS; Letícia Nunes, pesquisadora do IEPS; e Ricardo de Oliveira, ex-Secretário de Saúde do Espírito Santo. A mediação foi do jornalista Ricardo Gandour. O webinar debateu o Estudo Institucional nº 2 do IEPS, “O Impacto das UPAs 24h sobre Indicadores Hospitalares e Saúde Populacional”, e marcou o lançamento do “Olhar IEPS”, o policy brief do Instituto. O evento teve repercussão nos jornais “Folha de S. Paulo” e “O Estado de S. Paulo”.



Rudi Rocha



Letícia Nunes



Ricardo de Oliveira

28.07 - #2

### Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Por que as linhas de cuidado no Brasil ainda pertencem ao mundo da ficção? - [link](#)

A segunda edição do “Diálogos IEPS” foi realizada em 28 de julho, em parceria com a Umane, associação da sociedade civil sem fins lucrativos voltada para a promoção da saúde. O webinar foi o primeiro de dois debates, em sequência, que abordaram as Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Jéssica Remédios, pesquisadora de políticas públicas do IEPS; Luciana Sardinha, assessora técnica de saúde pública e epidemiologia da Vital Strategies; Marco Aurélio Georg, coordenador municipal de integração assistencial de Blumenau/SC; Thais Junqueira, CEO da Umane; e Miguel Lago, diretor-executivo do IEPS, compuseram a mesa de debates. O evento, que contou com a cobertura do jornal “Folha de S. Paulo”, teve a mediação do jornalista Ricardo Gandour e detalhou o estudo “Linhas de Cuidado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde”, a segunda pesquisa da série “Panorama IEPS”.



Jéssica Remédios



Luciana Sardinha



Marco Aurélio Georg



Thais Junqueira



Miguel Lago

01.09 - #3

### Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Como superar os gargalos da implementação das Linhas de Cuidado na Atenção Primária à Saúde? - [link](#)

A terceira edição do “Diálogos IEPS” foi realizada em 1 de setembro, novamente em parceria com a Umane. O evento foi o segundo, em sequência, sobre os impactos das Doenças Crônicas Não Transmissíveis na saúde. Integraram a mesa de debate Patrícia Jaime, professora do Departamento de Nutrição da Universidade de São Paulo (USP) e vice-coordenadora do Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde (NUPENS); Michael Duncan, assessor técnico da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; Arthur Aguillar, diretor de políticas públicas do IEPS; e Evelyn Santos, coordenadora de projetos da Umane. O webinar foi mediado pelo jornalista Ricardo Gandour e detalhou o estudo “Como endereçar os gargalos na implementação das Linhas de Cuidado de Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde”, o segundo da série “Olhar IEPS”.



Michael Duncan



Patrícia Jaime



Evelyn Santos



Arthur Aguillar



→ Nos dois Diálogos IEPS sobre DCNT, foram produzidos dois vídeos, cada um referente a um webinar, resumindo em poucos minutos (i) sete causas que impedem a eficiente implementação das linhas de cuidado de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) ([link](#)) e (ii) sete caminhos para a implementação de linhas de cuidado de DCNT ([link](#)). Os vídeos serão trabalhados em 2022 nas redes sociais e no novo site do IEPS. Além disso, os vídeos foram usados em sala de aula.

26.10 - #4

## Como anda a saúde mental no Brasil?

Evolução, desigualdades e acesso a tratamentos - [link](#)

A quarta edição do “Diálogos IEPS” foi realizada em 26 de outubro. O Instituto divulgou o estudo inédito “Como anda a saúde mental no Brasil? Evolução, desigualdades e acesso a tratamentos”, liderado pelo pesquisador em economia da saúde Matías Mrejen e coautorado pelo diretor de pesquisa do Instituto, Rudi Rocha. A pesquisa foi a terceira da série “Olhar IEPS” e abriu a agenda de saúde pública do Instituto voltada para o bem-estar mental. O painel teve a participação de Magda Dimenstein, professora do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN); Luciana Barrancos, gerente geral do Instituto Cactus; e Daniel Elia, coordenador de atenção psicossocial da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. A mediação foi do jornalista Ricardo Gandour.



Matías Mrejen Daniel Elia Magda Dimenstein Luciana Barrancos Rudi Rocha

15.12 - #5

## Pandemia, participação social e políticas para a saúde da população negra - [link](#)

O quinto e último “Diálogos IEPS” de 2021 foi realizado em 15 de dezembro. Com o tema “Pandemia, participação social e políticas para a saúde da população negra”, o webinar reuniu Luana Araújo, médica infectologista pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), mestra em Saúde Pública pela Johns Hopkins e consultora no Hospital Albert Einstein; Ionara Magalhães, professora Adjunta da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), membra do Comitê Técnico Estadual de Saúde da População Negra e do GT Racismo e Saúde da Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO); Edna Araújo, doutora em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e coordenadora do GT Racismo e Saúde da ABRASCO; e Maria Letícia Machado, pesquisadora de políticas públicas do IEPS. A mediação foi do jornalista Ricardo Gandour. Três eixos nortearam o “Diálogos IEPS” sobre a saúde da população negra: balanço do impacto da pandemia e expectativas para o futuro; o papel da participação social para a promoção da equidade no setor da saúde; e desafios para a escalar a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNSIPN) nos municípios brasileiros, possíveis caminhos de implementação, incentivos e indicadores para monitorá-la.



Luana Araújo Edna Araújo Ionara Magalhães Maria Letícia Machado

## Outros eventos

### As Ciências Sociais Brasileiras na Pandemia - *Brazilian Social Sciences in the Pandemic*

(em parceria com Brazil Lab/Princeton University)

15.04 - Painel 1

#### Desigualdades Sociais diante da Pandemia - [link](#)

O webinar “Desigualdades sociais diante da pandemia” foi o primeiro de quatro painéis para debater o papel das ciências sociais na pandemia, e teve a presença de José Ricardo Ayres, professor do Departamento de Medicina Preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP); Márcia Lima, professora

do Departamento de Sociologia da USP e pesquisadora sênior associada do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP), onde coordena o Núcleo de Pesquisa e Formação em Raça, Gênero e Justiça Racial (AFRO-CEBRAP); Miguel Lago, diretor executivo do IEPS; Miqueias Mugge, historiador e pesquisador do Brazil Lab de Princeton; e Patrice Schuch, professora de antropologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) e diretora da Associação



Brasileira de Antropologia. No debate, os especialistas destacaram que, embora o Brasil tenha, ao longo das últimas décadas, aumentado o acesso às universidades e reduzido o analfabetismo funcional, o país não conseguiu corrigir as desigualdades históricas de raça e gênero. Essas distorções contribuíram, de acordo com os pesquisadores, para os impactos socioeconômicos da COVID-19 serem sentidos de forma mais latente por mulheres e negros, cuja renda média encontra-se bem abaixo da de homens brancos.

22.04 - Painel 2

## Mapeando a capacidade de resposta do sistema de saúde - [link](#)

O webinar “Mapeando a capacidade de resposta do sistema de saúde” foi o segundo de quatro painéis para discutir o papel das ciências sociais na pandemia, e teve a presença de Márcia Castro, professora titular da Faculdade de Saúde Pública da Universidade Harvard (EUA) e conselheira do IEPS; Miguel Lago, diretor executivo do IEPS; Miqueias Mugge, historiador e pesquisador do Brazil Lab de Princeton; Rudi Rocha, diretor de pesquisa do IEPS; e Thomas Fujiwara, professor do Departamento de Economia e Relações Internacionais da Universidade Princeton (EUA) e co-diretor do Brazil Lab. No debate, os especialistas destacaram que a pandemia de COVID-19 chegou

justamente em um dos momentos de maior fragilidade da capacidade do Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil para responder à crises, como a do coronavírus, devido ao subfinanciamento ao longo dos últimos anos. Como resposta a esse

desafio, os pesquisadores reafirmaram a importância da integração entre ciências sociais e políticas de saúde, a fim de mapear, com detalhes, as demandas específicas de cada região do Brasil e promover uma rede de atenção médica de melhor qualidade.

Evento online

AS CIÊNCIAS SOCIAIS BRASILEIRAS NA PANDEMIA

youtube.com/BrazilLABatPrincetonUniversity

22 de abril 17h30 Brasília | 4:30 pm ET

**Mapeando a capacidade de resposta do sistema de saúde**

Rudi Rocha (FGV e IEPS) e Márcia Castro (Harvard)  
Moderador: Thomas Fujiwara (Princeton)

IEPS Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Brazil LAB Princeton University

29.04 - Painel 3

## Autoritarismo à brasileira e a propagação do vírus - [link](#)

O webinar “Autoritarismo à brasileira e a propagação do vírus” foi o terceiro de uma série de quatro painéis para analisar as mais variadas produções da ciência social brasileira sobre a pandemia de COVID-19, e teve a presença de Deisy Ventura, professora de ética da Faculdade de Saúde Pública de São Paulo e coordenadora do Programa de Pós-graduação em Saúde Global e Sustentabilidade; Gabriela Lotta, professora de administração pública e governo da Fundação Getúlio Vargas (FGV) e pesquisadora do Centro de Estudos da Metrópole (CEM); Miguel Lago, diretor executivo do IEPS; e Miqueias Mugge, historiador e pesquisador do Brazil Lab de Princeton. No debate, os pesquisadores analisaram como a resposta do Brasil à pandemia foi

Evento online

AS CIÊNCIAS SOCIAIS BRASILEIRAS NA PANDEMIA

youtube.com/BrazilLABatPrincetonUniversity

29 de abril 17h30 Brasília | 4:30 pm ET

**Autoritarismo à brasileira e a propagação do vírus**

Deisy Ventura (USP) e Gabriela Lotta (FGV-EAESP)  
Moderador: Miguel Lago (IEPS)

IEPS Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Brazil LAB Princeton University

síntese de um conjunto de vertentes do autoritarismo brasileiro, que já havia marcado a história do país durante a escravidão e a ditadura militar, e se materializou novamente a partir de 2019, com a ascensão da extrema-direita ao poder. Os especialistas

demonstraram preocupação com a manutenção da postura, segundo eles, “autoritária” do governo federal, mesmo com a instalação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI da COVID-19) e com o número de mortes em decorrência da doença no país.

06.05 - Painel 4

## Perspectivas históricas e antropológicas da pandemia - [link](#)

O webinar “Perspectivas históricas e antropológicas da pandemia” foi o último de uma série de quatro painéis para analisar as mais variadas produções da ciência social brasileira sobre a pandemia de COVID-19, e teve a presença de Aparecida Villaça, professora do Programa de Pós-graduação em Antropologia Social no Museu Nacional; João Biehl, professor de antropologia da Universidade de Princeton (EUA) e diretor do Brazil Lab; Marcos Cueto, professor do Programa de Pós-graduação em História da Ciência e da Saúde na Casa de Oswaldo Cruz (Fiocruz); Miguel Lago, diretor executivo do IEPS; e Miqueias Mugge, historiador e pesquisador do Brazil Lab de Princeton. Os pesquisadores debateram como professores,

acadêmicos, ativistas e escritores poderiam recuperar o poder de reação e de mobilização social contra ameaças autoritárias à ciência e às comunidades mais vulneráveis, como os indígenas, em meio aos recentes cortes feitos pelo Executivo federal de recursos

para a pesquisa. Especialistas do painel afirmaram que a resposta pode estar justamente na imersão nas demandas das comunidades e grupos mais impactados socialmente durante a pandemia.

Evento online

youtube.com/BrazilLABatPrincetonUniversity

29 de abril 17h30 Brasília | 4:30 pm ET

**Painel 3**

## Autoritarismo à brasileira e a propagação do vírus

Deisy Ventura (USP) e Gabriela Lotta (FGV-EAESP)  
Moderador: Miguel Lago (IEPS)

IEPS Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

Brazil LAB Princeton University

25.02

## Vaccines and Public Health in Brazil: Politics vs. Science - [link](#)

(em parceria com Brazil LAB/Princeton)

Na semana em que o Brasil atingiu a marca de 250 mil mortes oficialmente registradas em decorrência da COVID-19, a segunda maior do mundo, naquele momento, atrás somente dos Estados Unidos, o fundador do IEPS, o economista Arminio Fraga, o professor de antropologia da Universidade Princeton (EUA) João Biehl e os integrantes do Conselho Deliberativo do IEPS Margareth Dalcolmo e Paulo Chapchap debateram, no webinar, o elevado patamar de vítimas da pandemia, as repostas do sistema de saúde e o que esperar, em meio ao início da vacinação. Fraga, Dalcolmo, Chapchap e Biehl fizeram a ponte entre política e saúde para apresentar caminhos capazes de mudar o curso da escalada de infecções e mortes no Brasil.

Brazil LAB Colloquium  
Spring 2021

## Vaccines and Public Health in Brazil

Politics vs. Science

Margareth Dalcolmo & Paulo Chapchap

Moderator: Arminio Fraga \*85

February 25, 4:30 pm ET  
Brazil LAB YouTube Channel

Margareth Dalcolmo is a pulmonologist, researcher, and professor at the National School of Public Health of Brazil's Oswaldo Cruz Foundation (Fiocruz), a world-renowned health institute. Dalcolmo is a member of the World Bank Regional Advisory Committee and of the World Health Organization's Expert Group for Essential Medicines. A leading public intellectual, she is also a columnist for the newspaper O Globo.

Paulo Chapchap is Director of the premier Hospital Sírio-Libanês in São Paulo. Chapchap also presides the non-profit Todos pela Saúde (All for Health), an alliance of health experts seeking to combat the new coronavirus and its effects on Brazil's highly unequal society.

Arminio Fraga \*85 is an economist and founding partner of Gávea Investimentos. Fraga presided over the Brazilian Central Bank. A Brazil LAB Advisory Board Member, he is the founder of the Institute for Health Policy Studies (IEPS).

Organized in partnership with the Institute for Health Policy Studies (IEPS).  
Co-sponsored by the Program in Latin American Studies, the Center for Health and Wellbeing, the Department of Spanish and Portuguese, and the Department of Anthropology.

PRINCETON UNIVERSITY

PIRS

IEPS Instituto de Estudos para Políticas de Saúde

brazillab.princeton.edu



24.11 e 25.11

## Mapeando e Enfrentando os Efeitos de Médio e Longo Prazo da Pandemia de COVID-19

(em parceria com o Instituto Mobilidade e Desenvolvimento Social e com o Banco Mundial)

[link dia 24.11](#) e [link dia 25.11](#)

**Em dois dias, especialistas analisaram as perdas causadas pela pandemia em saúde, demografia, assistência social e educação, e traçaram caminhos para a retomada**

24.11 - Painel 1

### Abertura

Teve a participação de Alexandre Marinho, doutor em economia pela Fundação Getúlio Vargas (FGV); Guilherme Werneck, médico e pesquisador em epidemiologia; Guilherme Werneck; e Margareth Dalcolmo, médica pneumologista, pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e integrante do Conselho Deliberativo do IEPS. A mediação foi da jornalista Paula Miraglia.

24.11 - Painel 3

### Adolescentes (13 a 19 anos)

Teve a participação de Aparecida de Fátima Gavioli Soares Pereira, Secretária de Educação de Goiás; Cecília Machado, economista-chefe do Banco BOCOM BBM e professora da Fundação Getúlio Vargas (FGV); Cristiane de Freitas, pediatra e psicanalista; e Michela Carlana, professora da Harvard Kennedy School. A mediação foi do jornalista Fábio Pupo.

25.11 - Painel 5

### Fechamento – Geração de Dados

Teve a participação de Eduardo Rios Neto, presidente do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Eleonora Cruz Santos, diretora de estatística e informações da Fundação João Pinheiro; e Michael França, pesquisador do Insper e colunista da “Folha de S. Paulo”. A mediação foi do jornalista Ricardo Gandour.

24.11 - Painel 2

### Primeira Infância (0 a 5 anos)

Teve a participação de Amanda Devercelli, líder global em Primeira Infância do Banco Mundial; Ana Paula Gomes, da Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância; Rita Almeida, economista líder da América Latina do Banco Mundial; e Rodrigo Oliveira, Secretário Municipal de Saúde de Niterói (RJ). A mediação foi do jornalista Ricardo Gandour.

25.11 - Painel 4

### Crianças e Pré-adolescentes (6 a 12 anos)

Teve a participação de Cláudio Moura Castro, economista; Fred Amancio, Secretário de Educação de Recife (PE); Paulo Bonilha, médico pediatra e sanitarista; e Renan de Almeida Sargiani, neurocientista cognitivo. A mediação foi da jornalista Claudia Collucci.

# Influenciamos diretamente políticas públicas

O IEPS forneceu suporte técnico a gestores locais, bem como a nível nacional, para projetos e estratégias de efetivação de políticas que fortaleçam o Sistema Único de Saúde, mitiguem problemas e melhorem as condições de saúde da população



## Rio de Janeiro: PL de combate à obesidade infantil

Em parceria com o Instituto Desiderata, o IEPS realizou ações de incidência política para a aprovação do Projeto de Lei nº 1.662/2019, de autoria do vereador César Maia, e que institui medidas de combate à obesidade infantil para o município do Rio de Janeiro.



Entre as medidas propostas, a principal é a proibição da comercialização ou disponibilização de alimentos ultraprocessados e bebidas açucaradas em escolas públicas e particulares. Como resultado da primeira votação, o PL foi aprovado com 30 votos a favor e, uma vez aprovado em segunda votação e sancionado pela Prefeitura do município, irá impactar mais de um milhão de crianças e adolescentes (655 mil em escolas municipais e 414 mil em escolas privadas). Constituindo parte da estratégia de incidência política, o projeto repercutiu nos principais veículos de mídia do país, sendo eles: “Jornal Nacional”, “Bom Dia Rio”, “O Globo”, “Valor Econômico” e “Veja Rio”. Além disso, a chefe de cozinha e defensora de uma “comida boa, saudável e prática”, Rita Lobo, apoiou publicamente o PL em uma postagem em rede social e em artigo co-autorado com Armínio Fraga para o jornal “O Globo”.



## Recife Capital da Saúde

O IEPS firmou um acordo de cooperação técnica com a prefeitura do Recife, dando início ao projeto “Recife Capital da Saúde”, estruturado em duas frentes de trabalho.



A primeira delas consiste na criação de um sistema de avaliação da qualidade na atenção básica e na construção de pilotos de inovação de alto impacto, que permitirão ao município conhecer melhor o desempenho de cada unidade básica de saúde em termos de processo de trabalho, resultados de saúde, acesso e qualidade dos serviços. Em 2021, o projeto realizou 17 oficinas e dialogou com 250 pessoas, entre profissionais, gestores e representações de usuários do serviço, com o objetivo de mapear os principais problemas da rede e suas respectivas causas. Com isso, Recife poderá compreender, avaliar e premiar práticas de saúde, humanizando o atendimento e ofertando serviços de maneira eficiente. Ainda com base no mapeamento e no uso da mais atualizada evidência disponível, foi construído,

junto à rede, o desenho de pilotos, que, se provados efetivos, serão escalados para todo o serviço de atenção básica.

A segunda frente de trabalho consiste na Agenda Legislativa Recifense de Saúde, com o objetivo de construir um norte programático para as atividades legislativas do Poder Executivo municipal, de maneira a contribuir para a melhoria da saúde pública no Recife. A Agenda será composta por dois conjuntos de projetos de leis e instrumentos normativos. O primeiro diz respeito a ações que visam à promoção da saúde no município. O segundo terá foco no fortalecimento da gestão em saúde, inspirado pelo mapeamento das necessidades da rede e pelos pilotos de inovação desenhados.

## Agenda Saúde 2022

O projeto Agenda Saúde 2022 incide sobre as discussões que ocorrerão durante as eleições gerais de 2022, para oportunizar um debate centrado nas reais necessidades da população e do sistema de saúde brasileiro. A Agenda está organizada em torno da elaboração de um conjunto de propostas concretas para o fortalecimento das políticas de saúde do Brasil e que atendam a critérios de relevância e de viabilidade técnica, a partir de um amplo diagnóstico das condições e dos resultados de saúde do país, e das recomendações de especialistas para os principais desafios do sistema diante do cenário pós-pandemia.

Todas as recomendações serão elaboradas a partir de evidências científicas e vão buscar identificar o que o Estado brasileiro precisará endereçar, nos próximos anos, para aprimorar as políticas de saúde no Brasil, assegurar acesso à saúde de qualidade e de maneira equitativa, e garantir que o uso de recursos e a regulação do sistema de saúde sejam os mais efetivos possíveis. Em 2021, o projeto incluiu 23 entrevistas em profundidade com especialistas em saúde e 18 diagnósticos temáticos, em parceria com o Instituto Veredas, para documento de propostas, que será lançado em 2022.

## Projeto de Lei Federal e a saúde mental infanto-juvenil

Em 2021, o IEPS ajudou a elaborar, junto ao gabinete da Deputada Tábata Amaral, o PL nº 3.408/2021, que institui a Política Nacional de Atenção Psicossocial nas Comunidades Escolares. O projeto de lei, protocolado em outubro, promove a articulação entre educação, saúde e assistência social, para fortalecer ações de atenção psicossocial voltada para crianças e adolescentes em idade escolar. A intervenção na educação básica é

justificada pelo crescente índice de transtornos mentais na infância e adolescência, sobretudo devido aos impactos gerados pela pandemia. Uma futura aprovação do PL pode impactar positivamente na prevenção de transtornos mentais nessa população específica e no combate ao estigma e ao preconceito.

## Apoio ao ‘Programa Cuidar Melhor’, da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

O IEPS estabeleceu parceria com a Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Ceará, com objetivo de apoiar o “Programa Cuidar Melhor”: um pacto de cooperação entre estado, municípios e sociedade que visa à melhoria dos resultados em saúde, principalmente no enfrentamento dos problemas que mais causam adoecimento e óbito na população cearense. A parceria consiste na elaboração de um documento que contará com recomendações produzidas a partir de evidências científicas para subsidiar o alcance das metas dos indicadores do programa e orientar municípios em relação à implementação de políticas de saúde efetivas. A parceria também visa realizar formações para Prefeitos e Secretários Municipais de Saúde, orientadas para a melhora de indicadores de saúde.

Oficinas de diagnóstico situacional foram realizadas juntamente à Coordenadoria de Políticas Setoriais com gestores estaduais das 5 superintendências e das 17 áreas descentralizadas de saúde do estado, no intuito de compreender a influência do contexto regional no cumprimento de ações, políticas de saúde e alcance dos parâmetros estabelecidos pelo programa. Um check-list foi produzido para o mapeamento do cenário de saúde dos 184 municípios do Ceará, voltado especificamente para a compreensão das principais lacunas em termos de práticas assistenciais e de gestão, que servirão como ponto de partida para endereçar os principais desafios de saúde enfrentados pelos municípios cearenses.

# Realizamos monitoramento público e controle social

---

O IEPS monitora a evolução de indicadores e acompanha, no âmbito político, os debates sobre marcos regulatórios, o financiamento público e a execução de políticas públicas para a saúde

(V)



## Monitoramento da Comissão de Planos de Saúde no Congresso Nacional

Atualmente encontra-se ativa no Congresso Nacional a Comissão Especial da Lei dos Planos de Saúde, na qual estão em debate mais de 250 propostas de Reforma da Lei nº 9.658, de 3 de junho de 1998, que institui o marco legal que regulamenta o setor de seguros de saúde privados no país. O monitoramento da Comissão vem

sendo realizado para compreender em que sentido as mudanças sugeridas pela Comissão podem promover mudanças regulatórias relevantes no mercado de planos de saúde, cujo um dos componentes se caracteriza pela fragmentação da cobertura atualmente oferecida aos usuários, e as possíveis implicações para o SUS.

## Monitoramento Orçamentário e Financeiro da Saúde

A elaboração da Nota Técnica nº 23 marcou o início do monitoramento dos instrumentos do ciclo orçamentário, que estruturam as prioridades e gastos governamentais. A NT analisa o Projeto de Lei Orçamentária (PLOA) para o ano de 2022 e inclui como principais achados que: i) os gastos em saúde propostos apresentaram a menor participação no PLOA dos últimos 10 anos; ii) o financiamento da Atenção Primária está estagnado

e os recursos adicionais destinados ao combate à pandemia podem ser insuficientes; e iii) a proposta mantém a tendência de redução dos investimentos, que, entre 2013 e 2022, sofreram uma queda de 77%. Houve grande repercussão da NT em veículos de mídia, como “O Estado de S. Paulo”, “Exame”, “TV Cultura” e “Brasil 247”, posicionando o IEPS como instituição que monitora a aplicação dos recursos do Ministério da Saúde.

## Monitoramento da pauta de enfrentamento às DCNT

Como parte da parceria “Aliança pela Atenção Básica”, firmada entre IEPS e Umane, o Instituto monitora a pauta de enfrentamento às DCNT no âmbito do Executivo e do Legislativo Federais. Em 2021, o IEPS se articulou com especialistas em saúde e atores do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) para entender o cenário de agravamento das pressões orçamentárias do SUS, em meio ao preocupante quadro de represamento de serviços e de tratamentos de DCNT no país, como reflexo da pandemia de COVID-19.

Outra frente de atuação foi a realização de ações de incidência política para a realização do Inquérito Telefônico de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas, o VIGITEL.

A pesquisa, que existe desde 2006 para acompanhar a evolução dos fatores de risco comportamentais e das DCNT na população brasileira, até o momento presente não teve o seu relatório da edição de 2020 publicado, e a coleta de dados da edição 2021, que normalmente se iniciaria em janeiro, apenas começou em setembro, após pressão do IEPS e de organizações da sociedade civil. Como parte das ações de incidência, o IEPS organizou e participou de sua primeira audiência pública na Câmara dos Deputados, em outubro de 2021, para exercer o papel de controle social do Ministério da Saúde e com o objetivo de firmar compromissos em torno da realização e divulgação do Vigitel.

# E vem muito mais por aí

A atuação do IEPS vai contar com agendas temáticas em pesquisa e políticas públicas, nova estruturação de projetos, integração entre equipes, novo site e atuação em redes sociais para expandir o debate sobre saúde no Brasil

(vi)



## Amazônia 2030

**Em parceria com o Climate Policy Initiative e o Imazon, o projeto Amazônia 2030 pretende desenvolver uma agenda de pesquisa que contribua para o debate sobre saúde na Amazônia brasileira.**

O projeto está centralizado na identificação de problemas e de programas com potencial para avaliações de impacto, e se propõe a produzir propostas para a superação de desafios. Em 2022, os resultados do projeto serão divulgados e pautados por meio de uma edição do “Diálogos IEPS”.



## Consolidação de Programas

**Uma novidade para 2022 é que o IEPS passará a organizar seus projetos em um conjunto de sete programas temáticos.**

Essa ideia surgiu com dois objetivos: (i) fomentar a integração entre equipes e projetos e (ii) apresentar uma narrativa mais coesa para nossos possíveis financiadores:



### ATENÇÃO PRIMÁRIA

Melhorar a resolutividade da Atenção Primária e aumentar sua cobertura, universalizando efetivamente o direito à saúde no Brasil.



### HÁBITOS SAUDÁVEIS

Reduzir a prevalência das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) através da alimentação saudável e da prática de exercícios físicos.



### SAÚDE MENTAL

Reduzir a incidência de problemas de saúde mental na população brasileira e garantir uma estrutura de atendimento psicossocial resolutiva dentro do SUS.



### TECHSUS

Utilizar novas tecnologias para dar um salto de resolutividade no SUS, garantindo a melhora das condições de saúde de brasileiros e brasileiras.



### SAÚDE NA AMAZÔNIA

Analisar a carga de doenças e as redes de saúde da Amazônia Legal, e apoiar a região na convergência de indicadores de saúde e assistenciais com o resto do Brasil.



### AGENDA SAÚDE 2022

Tem por objetivo incidir sobre as discussões que ocorrerão durante as eleições gerais de 2022 e oportunizar um debate centrado nas reais necessidades da população e do sistema de saúde brasileiro.

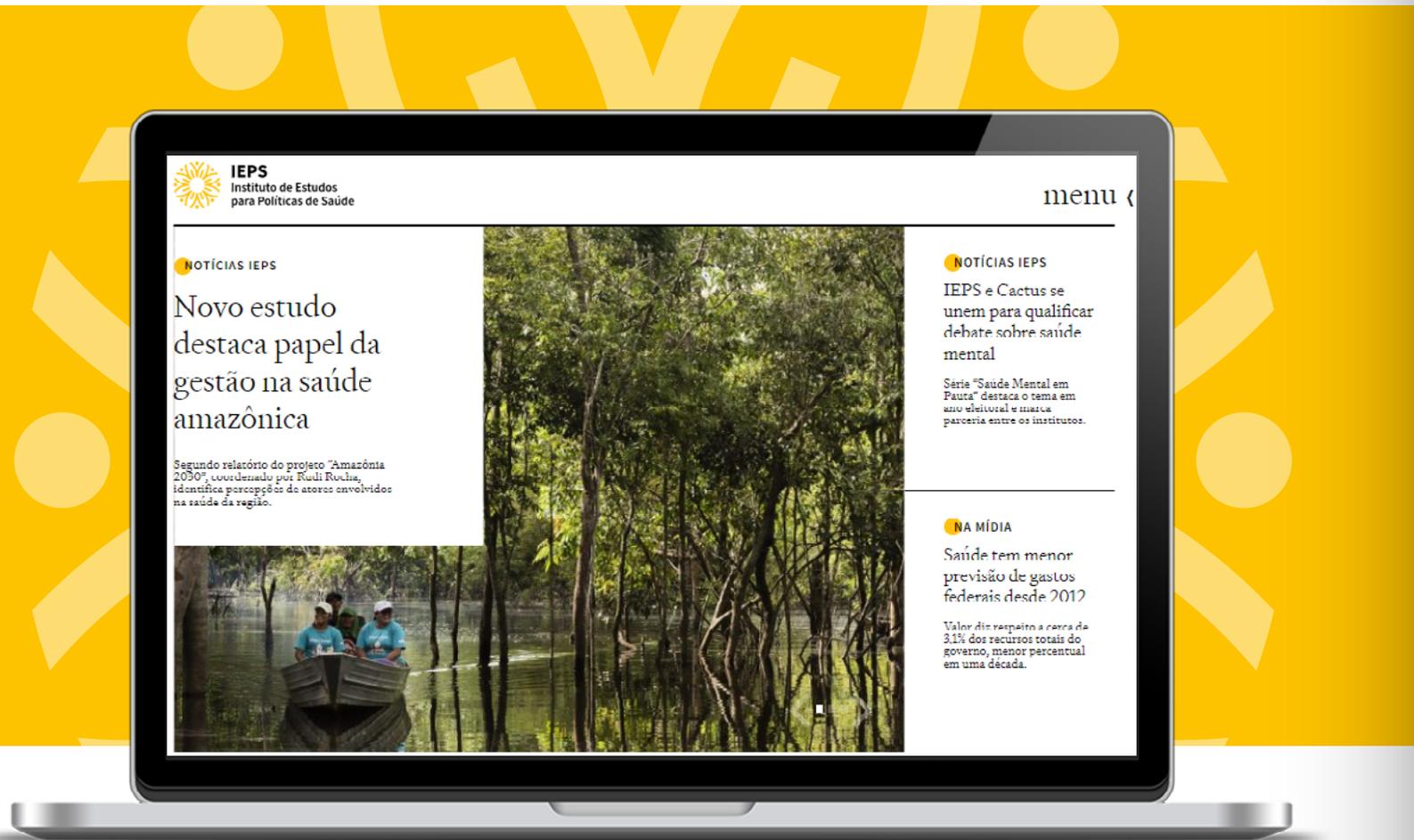


### SAÚDE E INFORMAÇÃO

Produzir informações sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) e garantir transparência nos dados.

## O novo site do IEPS

A partir de benchmark internacional, um novo briefing foi desenvolvido e o processo de desenvolvimento iniciado, com estreia prevista para 2022



O site assumirá caráter de publicador e “mídia própria” do instituto; um centro de referência e hub de conteúdos em estudos e práticas para políticas de saúde.

A principal vitrine digital do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde tem visual redesenhado e novas seções, além de uma lógica diferente de organizar os conteúdos, com navegação mais clara. Dentro da nova organização, os conteúdos terão um tom mais noticioso e atualização mais frequente.

Com aprimoramento em tecnologia, o carregamento ficou mais rápido e as páginas são totalmente responsivas –adaptam-se automaticamente a smartphones, computadores e tablets. O novo design também envolve uma tipografia exclusiva e tratada para usos em diferentes telas. Tudo isso mantendo a identidade visual original do instituto, como a escala de cores e o logotipo.

## Atuação nas redes sociais

### LINKEDIN

O IEPS intensificou a divulgação de produções científicas, parcerias, eventos e demais conteúdos de autoria própria sobre políticas de saúde nas redes sociais. A primeira foi o “LinkedIn”, que possui cerca de 770 milhões de membros e é a maior rede social profissional. A plataforma tem o diferencial de ser um espaço que impulsiona projetos de entidades da sociedade civil, avança conhecimento e conecta pessoas engajadas em propósitos; no caso do IEPS, o aprimoramento das políticas públicas de saúde no Brasil.

Por meio do LinkedIn, o IEPS quer facilitar o contato dos usuários da rede com as pesquisas, os conteúdos do “Diálogos IEPS”, os artigos do blog “Saúde em Público”, as contribuições em veículos da imprensa, assim como as demais atividades e iniciativas.

Em dois meses de ativação (novembro e dezembro), 23 posts obtiveram 19.835 visualizações, uma média de 862 visualizações por post. Foram atraídos 1.283 seguidores (em comparação com 838 seguidores, quando o perfil ainda não tinha conteúdo estruturado, um crescimento de 52% em dois meses).



### INSTAGRAM E TWITTER

Após ter consolidado o perfil do IEPS no LinkedIn em 2021, o próximo passo da equipe de comunicação é levar, ainda no primeiro trimestre de 2022, a marca IEPS e as suas produções para o “Instagram” e o “Twitter”. Essas redes possuem dinâmicas de comunicação e demandas de interesses, por parte dos usuários, diferentes em relação ao LinkedIn, mas a nossa intenção é divulgar de forma contínua as Notas Técnicas, Estudos Institucionais, newsletters, eventos e inserções do IEPS na Mídia, com uma linguagem específica para cada uma dessas duas redes sociais onde o IEPS deseja também marcar presença.

## IEPS Data

O portal IEPS Data fornecerá indicadores de saúde relevantes de forma facilmente acessível e interpretável a gestores, acadêmicos, jornalistas e à população em geral. Apesar de ricos e detalhados, os dados sobre saúde existentes estão dispersos em sistemas de informação diferentes e muitas vezes são de difícil compreensão, o que dificulta consultas, interpretações e cruzamentos de informações importantes. O objetivo é contribuir para que gestores, comunicadores, pesquisadores e a população em geral acessem e entendam a saúde no país e em seus locais de interesse.

Os quase 200 indicadores foram escolhidos e tratados após consultas a especialistas e continuarão sendo aperfeiçoados e expandidos com o mesmo rigor técnico. Eles estão divididos em sete blocos temáticos – Atenção Primária, Morbidade e Mortalidade, Recursos, Saúde Suplementar, Gastos, Socioeconômicos e Demografia – e estarão disponíveis para download ao nível do município, região e macrorregião de saúde e UF, por uma série de anos.



GRUPO DE INDICADORES	ATENÇÃO PRIMÁRIA (17 INDICADORES)
Atenção Primária	Cobertura da Atenção Básica (%)
Mortalidade e Morbidade	Cobertura de Agentes Comunitários de Saúde (%)
Recursos	Cobertura de Estratégia de Saúde da Família (%)
Saúde Complementar	Cobertura Vacinal de BCG (%)
Gastos	Cobertura Vacinal de Rotavírus Humano (%)
Indicadores Socioeconômicos	Cobertura Vacinal de Meningococo C (%)
Demografia	Cobertura Vacinal de Pneumocócica (%)
	Cobertura Vacinal de Poliomielite (%)

# ...E a equipe cresceu: quem fez e faz tudo isso

O crescimento da equipe de profissionais e especialistas do IEPS em 2021 eleva as contribuições e mobilizações em prol da qualidade e da equidade no acesso de brasileiros e brasileiras à saúde. Fazer parte do IEPS é se dedicar a esse propósito

(vii)



## De 2020 para 2021, a equipe do IEPS saltou de 13 para 21 profissionais de diferentes áreas, como direito, economia, administração, ciência política, saúde pública e comunicação, comprometidos com o aprimoramento das políticas públicas para a saúde no Brasil.

Em 2021, a área Administrativa ganhou dois funcionários; a de Políticas Públicas, cinco. Além disso, o IEPS criou uma área de Comunicação, com a atuação de um jornalista em tempo integral e um consultor. A estrutura do IEPS tem três diretores; dez integrantes do departamento de Políticas Públicas; três de Pesquisa, quatro do Administrativo e um de Comunicação.

2021 também foi o ano de implementação do Conselho Deliberativo do IEPS. Trata-se da instância que aprova o planejamento anual, fiscaliza a atuação da diretoria e, em última instância, demite a diretoria. Este conselho é composto por sete membros: Ana Inoue, Arminio Fraga, Marcelo Trindade, Margareth Dalcolmo, Paulo Chapchap, Paulo Hartung e Rodrigo Fiães.

## Área de *advocacy* e relações governamentais

Em 2021, o IEPS estruturou a área de *Advocacy* e relações governamentais, que conta, atualmente, com um time composto por quatro pessoas dedicadas a projetos transversais às demais áreas do Instituto. A partir de um planejamento estratégico embasado em diagnósticos técnicos, de produção legislativa e de conjuntura política, foram priorizados cinco grandes temas de *advocacy*: (i) Fortalecimento da Atenção Primária; (ii) Promoção da Saúde e Enfrentamento às DCNT; (iii) Saúde Suplementar; (iv) Tecnologia e Saúde; e (v) Saúde Mental.

Em linhas gerais, os projetos de *Advocacy* pela saúde e de relações governamentais do IEPS permeiam todo o ciclo de políticas públicas, desde a formação de agenda até o monitoramento, e possuem como objetivo central contribuir para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde e para a melhoria das condições de saúde da população. Suas principais linhas de atuação são:

- i. Elaboração de propostas concretas e viáveis para o sistema de saúde: propor ações embasadas em conhecimento científico para subsidiar o poder público e fortalecer o Sistema Único de Saúde.
- ii. Articulação com a sociedade civil e com atores-chave do sistema de saúde brasileiro: gerar compromissos públicos em torno de políticas de saúde mais equânimes e resolutivas.
- iii. Tradução do conhecimento científico para atores políticos: fazer a ponte entre evidências científicas e tomadores de decisão, transformando-as em ferramentas capazes de apoiar o trabalho desses atores e de qualificar as políticas públicas de saúde.
- iv. Monitoramento público: acompanhar, de forma contínua, as políticas de saúde e as ações dos Poderes Legislativo e Executivo Federais.

## Área de Comunicação e Mídia

Em 2021, o IEPS expandiu a equipe de comunicação e realizou uma série de atividades de comunicação e ativação. A área de Comunicação e Mídia do IEPS tem como missão propagar e maximizar a exposição das pesquisas e dos conteúdos produzidos pelo instituto a todas as partes interessadas – em especial gestores, tomadores de decisão, acadêmicos, organizações da sociedade civil, imprensa e público em geral. Para isso, articula canais próprios, que conferem ao IEPS o papel de publicador original: o site, as redes sociais, as newsletters e os canais em parceria com veículos, além de uma plataforma permanente de eventos, o Diálogos IEPS, que amplifica e capilariza todos os demais canais. Ao mesmo tempo, a área atua para que as produções do IEPS repercutam nas mídias geral e especializada, nacional e regional. Com esse arco de atividades, busca-se o maior impacto possível em torno dos 4 eixos de atuação do instituto, maximizando a consecução dos objetivos estratégicos não só do IEPS, mas também de seus parceiros e financiadores.

## Área de Operações

A área de operações do IEPS busca garantir a estrutura e o suporte institucional necessários para que as demais áreas do instituto atuem de maneira efetiva e focada em seus objetivos, ou seja, na produção de pesquisa e na incidência em políticas públicas. A área é composta por dois núcleos: administrativo-financeiro e gestão. Durante 2021, o IEPS iniciou diversas ações estruturantes relacionadas à gestão administrativo-financeira e institucional, entre elas:

- i. Organização de políticas e diretrizes para o trabalho remoto durante a pandemia;
- ii. Implementação de novos sistemas de gestão contábil, orçamentária e financeira;
- iii. Revisão de políticas e diretrizes para gestão de RH; implementação de processos de acompanhamento de projetos;
- iv. Revisão de processos e procedimentos relacionados à gestão de contratos;
- v. Adequação à Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD);
- vi. Ações de formação e fortalecimento de capacidades para a equipe.

# PESSOAS

## Conselho Consultivo

**Drauzio Varella**  
**Guilherme Frering**  
**João Biehl**  
**Lígia Bahia**  
**Marcia Castro**  
**Paulo Chapchap**  
**Paulo Hartung**  
**Ricardo de Oliveira**  
**Roberto Cooper**

## Conselho Deliberativo

**Ana Inoue**  
**Arminio Fraga**  
**Marcelo Trindade**  
**Margareth Dalcolmo**  
**Paulo ChapChap**  
**Paulo Hartung**  
**Rodrigo Fiães**

## Conselho Fiscal

**Ana Novaes**  
**Eduardo Soares**

## Equipe

**Miguel Lago** - Diretor-Executivo  
**Rudi Rocha** - Diretor de Pesquisa  
**Arthur Aguillar** - Diretor de Políticas Públicas  
**Agatha Eleone** - Pesquisadora de Políticas Públicas  
**Beatriz Almeida** - Assistente de Políticas Públicas  
**Beatriz Rache** - Pesquisadora de Economia da Saúde  
**Dayana Rosa** - Pesquisadora de Políticas Públicas  
**Fernanda Leal** - Pesquisadora de Políticas Públicas  
**Helena Arruda** - Bolsista de Mestrado  
**Helena Ciorra** - Analista Administrativo  
**Jéssica Remédios** - Pesquisadora de Políticas Públicas  
**Maíra Coube Salmen** - Bolsista de Doutorado  
**Manuel Faria** - Assistente de Políticas Públicas  
**Maria Cristina Franceschini** - Gerente de Gestão  
**Maria Letícia Machado** - Pesquisadora de Políticas Públicas  
**Maria Vitória Cruz** - Estagiária  
**Matías Mrejen** - Pesquisador de Economia da Saúde  
**Mattheus Reis** - Assistente de Comunicação  
**Mayra Neves** - Assistente Administrativo  
**Rebeca Freitas** - Especialista em Relações Governamentais  
**Sara Tavares** - Pesquisadora de Políticas Públicas  
**Thaísa Marques** - Analista Administrativo  
**Victor Nobre** - Estagiário

## Pesquisadores associados

**Adriano Massuda**  
**Ana Balsa**  
**Ana Maria Malik**  
**Bladimir Carrillo**  
**Breno Sampaio**  
**Cecilia Machado**  
**Christopher Millett**  
**Cristine Campos de Xavier Pinto**  
**Damian Clarke**  
**Daniel Wei Liang Wang**  
**Elize Massard da Fonseca**  
**Fabio Kon**  
**Gabriela Spanghero Lotta**  
**Humberto Laudaes**  
**Kenya Noronha**  
**Leandro Rezende**  
**Marina Martins**  
**Mônica Viegas Andrade**  
**Naercio Aquino Menezes Filho**  
**Pablo Celhay**  
**Paula Spinola**  
**Renata Narita**  
**Rodrigo R. Soares**  
**Sergio Firpo**  
**Silvia Barcellos**  
**Sonia Bhalotra**  
**Tatiane Menezes**  
**Thiago Tachibana**  
**Thomas Hone**  
**Vladimir Pinheiro Ponczek**

## Créditos das imagens

- p. 9 - Tiago Queiroz/Estadão
- p. 27 - Clayton de Souza/Estadão
- p. 55 - Marcelo Camargo/Agência Brasil
- p. 67 - André Dusek/Associated Press
- p. 70 - Rodolfo Loepert/PCR
- p. 75 - Lucas Lacaz Ruiz
- p. 79 - Fábio Motta/Estadão
- p. 80 - Alejandro Zambrana/Sesai
- p. 33, 71, 87 - Divulgação

## Lista de siglas e abreviaturas

- ABRASCO** - Associação Brasileira de Saúde Coletiva
- ACS** - Agentes Comunitários de Saúde
- CEBRAP** - Centro Brasileiro de Análise e Planejamento
- CEDEPLAR** - Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional
- CEM** - Centro de Estudos da Metrópole
- CONASS** - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
- COVID-19** - Coronavirus Disease 2019 (Doença por Coronavírus – 2019)
- CPI** - Comissão Parlamentar de Inquérito
- DCNT** - Doença Crônica Não Transmissível
- FGV** - Fundação Getúlio Vargas
- Fiocruz** - Fundação Oswaldo Cruz
- IBGE** - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IDH** - Índice de Desenvolvimento Humano
- INSS** - Instituto Nacional do Seguro Social
- LMIC** - Low- and middle-income countries (países de baixa e média renda)
- LGPD** - Lei Geral de Proteção de Dados
- NASF** - Núcleos de Apoio à Saúde da Família
- NUPENS** - Núcleo de Pesquisas Epidemiológicas em Nutrição e Saúde
- OCDE** - Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico
- OMS** - Organização Mundial da Saúde
- PHQ-9** - Patient Health Questionnaire (Questionário de Saúde do Paciente)
- PM2,5** - Particulate Matter 2,5 (material particulado com diâmetro inferior a 2,5 µm)
- PNAE** - Programa Nacional de Alimentação Escolar
- PNI** - Programa Nacional de Imunizações
- PNSIPN** - Política Nacional de Saúde Integral da População Negra
- SUS** - Sistema Único de Saúde
- TSE** - Tribunal Superior Eleitoral
- UFBA** - Universidade Federal da Bahia
- UFMG** - Universidade Federal de Minas Gerais
- UFRN** - Universidade Federal do Rio Grande do Norte
- UFRB** - Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
- UFRGS** - Universidade Federal do Rio Grande do Sul
- UFRJ** - Universidade Federal do Rio de Janeiro
- UPA** - Unidade de Pronto Atendimento
- USP** - Universidade de São Paulo
- SVI** - Social Vulnerability Index (índice de vulnerabilidade socioeconômica)



**IEPS**

Instituto de Estudos  
para Políticas de Saúde