

DIREITOS DA MULHER

Nova lei vai ajudar a coibir violência psicológica

A inclusão da violência psicológica contra a mulher no Código Penal é o objetivo do Projeto de Lei (PL) 741/2021, aprovado pelo Senado este mês. A nova lei aguarda a sanção presidencial e será mais uma ferramenta contra a violência. **A4**

NEGÓCIOS

Clube de assinatura movimentou R\$ 1 bi em 2020

Clubes de assinatura, ferramentas de fidelização de clientes, movimentaram R\$ 1 bilhão em 2020, segundo a Betalabs – especializada em soluções de e-commerce. **B2**

MÚSICA

Banda Dona Iracema volta com álbum audiovisual **B7**

DIVERSÃO

Turistas aproveitam o Pelourinho na fase verde **A6**

AGRONEGÓCIOS

Bahia avança no mercado de vinhos especiais **B3**

UM JORNAL DE OPINIÃO

HELINGTON RANGEL

“Funcionários do Estado fazem caducar a validade da ética” **A3**

CLAUDIO CARVALHO

“Vai ser preciso um trabalho coletivo, capaz de oferecer novas expectativas” **A3**

OPINIÃO \ LEITOR

“Agora o povo tem de lutar contra mais uma indigesta mutação...” **A2**

HÉLIO ONDIÁRIA



Vilas-Boas sugere cautela na retomada

Shirley Stolze/ Ag A Tarde/27.02.2020

COVID-19 Secretário critica gestão federal e diz que realização de festa depende de vacinação

Réveillon só deve ser definido no fim do ano

Diante do cenário negacionista protagonizado pelo governo federal ao longo da pandemia, a Bahia deu exemplo de união entre gestores municipais e estaduais. Esta conduta, adotada desde o ano passado, fez a diferença no controle da

doença no estado. Agora, o desafio é otimizar o processo de vacinação para que a economia possa voltar ao normal. Em entrevista exclusiva ao Grupo A TARDE, o secretário de Saúde do estado, Fábio Vilas-Boas, alerta para a necessidade de cau-

“Talvez só 60 dias antes teremos como definir”

FABIO VILAS-BOAS, sec. de Saúde

tela na retomada. “Ainda é cedo para se tomar uma decisão sobre o Réveillon. Eu particularmente não acredito que seja possível”, afirma o secretário, para quem a circulação da cepa delta, de origem indiana, é um empecilho à realização de eventos

de grande porte como o Réveillon e o Carnaval. Além disto, o atraso no início da vacinação fez com que o Brasil fosse o campeão mundial de óbitos por Covid-19. “Por isto, neste momento não é hora de se fechar hospitais de campanha”, disse. **A7**



Michael Regan / POOL / AFP

Itália vence Inglaterra e conquista Eurocopa

A Itália conquistou a Eurocopa ontem, no tradicional estádio de Wembley, em Londres, ao vencer a Inglaterra na cobrança de pênaltis (3 a 2), após empate por 1 a 1 no tempo normal e na prorrogação. A Itália volta a conquistar a Euro depois de ser campeã em 1968. **B6**

TÊNIS

Djokovic vence Berrettini na final de Wimbledon **B5**

Giorgio Chiellini ergue a taça da campeã

ISSN 1516947-2



9 771516 947226 37331

HOJE TEM
ELE



o Carrasco

ENTREVISTA Fábio Vilas-Boas, secretário estadual da Saúde

TRABALHO PARA REGIONALIZAR E DESCENTRALIZAR A SAÚDE NA BAHIA

OSVALDO LYRA

Com uma gestão apontada como revolucionária na estruturação e interiorização da rede pública de saúde na Bahia, o secretário Fábio Vilas-Boas é um dos mais bem avaliados do governo estadual. Nesta entrevista ao A TARDE, ele critica o governo federal e diz que a definição sobre o Reveillon só deve ocorrer 60 dias antes.

Na sexta-feira foi entregue a 19ª Policlínica na Bahia. Para quem não conhece uma unidade como essa, quais os serviços disponibilizados e qual a estrutura acessível à população?

As Policlínicas Regionais de Saúde fazem parte de um projeto que visa levar exames e consultas especializadas para todo o interior do estado e para a capital. São exames e consultas que a população não tinha acesso, incluindo exames de altíssima complexidade como tomografia computadorizada e ressonância magnética, passando por exames de gastro, como colonoscopia, exames de neuro, exames cardíacos, doppler vascular, enfim. Toda uma gama de exames que só eram encontrados na capital ou nas grandes cidades. Nós dividimos o estado da Bahia em regiões de saúde e está sendo concluído esse ano o projeto de implantar uma policlínica para cada região de saúde. Uma média de 400 mil a 600 mil pessoas são atendidas em cada policlínica, oferecendo 18 especialidades médicas e virtualmente todos os exames diagnósticos necessários para um diagnóstico correto e prescrição adequada do tratamento.

Esse era um serviço que não existia. As pessoas não conseguem fazer o diagnóstico e isso levava a um descrédito no tratamento da saúde. As policlínicas mudam a realidade no estado?

O acesso era tão restrito e limitado a hospitais e centros de referência na capital, que praticamente a população não tinha acesso. Basta dizer que nós tínhamos, quando o governador Rui Costa assumiu, duas máquinas de ressonância magnética para o sistema público de saúde apenas, uma no Roberto Santos e outra no Hospital Ana Nery. Hoje, só nos nossos hospitais, sem contar as policlínicas, nós já temos 25 máquinas e mais 24 nas policlínicas. Ou seja, 49 máquinas de ressonância públicas servindo à população, o que é algo fenomenal. Nós temos hoje um parque de diagnóstico como poucos estados no Brasil. A Bahia durante três anos foi o maior comprador de equipamentos médicos no Brasil. E isso reflete na mudança de realidade, porque o médico do posto de saúde antes ficava limitada ao ato médico e a poucos exames laboratoriais, agora os profissionais passaram a ter acesso a qualquer tipo de consulta, de segunda opinião com especialistas, e a qualquer tipo de exame.

O governador Rui Costa falou sobre o desafio de interiorizar a saúde na Bahia. Como avalia a reestruturação da rede?

Em 2014 foi feito um diagnóstico de que havia um

excesso na concentração de serviços assistenciais e diagnósticos na capital. E que a missão seria levar serviços para o interior, regionalizar e descentralizar. O governador Wagner já havia iniciado isso com a construção de seis hospitais regionais e coube ao governador Rui Costa alavancar fenomenalmente esse processo de regionalização. No começo foi muito difícil porque nós não tínhamos os médicos especialistas e era sempre um ciclo vicioso. Ninguém colocava o equipamento de alta complexidade porque não tinha profissional e não tinha profissional porque não havia equipamento de alta complexidade. Nós resolvemos quebrar esse ciclo colocando o equipamento, pagando para poder trazer, aproximar, captar, cativar médicos, e hoje nós temos regiões que nós abrimos as policlínicas com cinco médicos e hoje tem 50.

Qual o tamanho da rede pública da saúde hoje no estado e quanto foi investido nos últimos três anos?

O tamanho não tem como quantificar, mas a gente pode dizer tranquilamente que, considerando apenas custeio, que é em torno de R\$ 6 bilhões por ano, são R\$ 18 bilhões em três anos. E nós temos aí um investimento acumulado nesse período em torno de R\$ 2 bilhões entre as policlínicas e hospitais.

Você tem uma relação que mostra a construção de 36 hospitais na Bahia. Qual a importância disso para a estruturação da saúde pública?

Nós temos dez unidades novas e nós decidimos, o governador Rui Costa decidiu que iria reformar, ampliar e modernizar todos os nossos hospitais. Em regiões onde nós já tínhamos uma estrutura hospitalar, muitas vezes essa estrutura não era 100% resolutive. Ou seja, tinha lá serviços gerais de cirurgia, trauma, urgência, mas não tinha neurocirurgia, cirurgia cardíaca, cirurgia oncológica, procedimentos vasculares, endovasculares, uma série de procedimentos que o hospital poderia fazer, tinha estrutura pra fazer, mas não fazia porque não foi vocacionado e porque não foi feito o investimento para isso. A decisão no âmbito do governo do Estado foi potencializar ao máximo os nossos hospitais, que já existiam. Então foi feito um grande investimento na aquisição de equipamentos, contratação de profissionais, quando foi necessário ampliar fisicamente as estruturas com construção de novas UTIs, novas enfermarias, novos centros cirúrgicos, nós o fizemos, e com isso nós levamos altíssima complexidade na área de cardiologia, neurologia, cirurgia vascular, oncologia, radioterapia para todas as regiões do estado da Bahia. Antes as pessoas precisavam vir de Barreiras para Salvador para fazer uma quimioterapia, uma radioterapia, e voltar de ônibus por 12, 16 horas vomitando, passando mal. Hoje nós estamos para inaugurar na semana que vem o serviço de cardiologia e hemodinâmica de Barreiras e até o final do ano, até outubro, a gen-



Shirley Stolze / Ag. A TARDE / 18.1.2021

te inaugura a oncologia, radioterapia e quimioterapia lá do oeste. A mesma coisa nós fizemos em Juazeiro, Irecê, Porto Seguro, Caetitê, Ilhéus, vamos fazer agora em Teixeira de Freitas.

Qual o maior gargalo que você diagnostica hoje na saúde pública?

Não há nenhuma dúvida que é o problema da oncohematologia. São as leucemias, linfomas, são os chamados cânceres do sangue. E nós sempre fomos dependentes do Hospital das Clínicas, aqui, do Hospital Aristides Maltez e do Hospital Santa Izabel. Esses três serviços atendiam adequadamente às necessidades, o estado nunca se propôs a montar um serviço próprio porque não havia demanda, já que esses três hospitais davam conta, e com a crise do Hospital das Clínicas e o excesso de pacientes sobre o Hospital Aristides Maltez e o Hospital Santa Izabel, isso fez com que esses serviços restringissem o acesso aos pacientes, e hoje nós temos uma fila inaceitavelmente longa para pessoas que necessitam de intervenções urgentes para deter o progresso dessas leucemias que podem matar em questão de dias e semanas. Então, por isso nós decidimos dentro do governo criar um serviço próprio de oncohematologia, eu já havia extinto a enfermaria de infectologia do Hospital Roberto Santos há cerca de 2 anos, com o objetivo de colocar um serviço de hematologia não oncológica, e agora nossa decisão foi criar coragem e montar um serviço de oncohematologia próprio, com tudo dentro do Roberto Santos, aliado ao Cican (Centro Estadual de Oncologia), e à Fundação Hemoba.

Faltam recursos para tocar a saúde pública na Bahia?

Eu não posso dizer que faltam recursos porque o governador nunca negou o aporte de recursos sempre que foi necessário. Mas a saúde é sempre deficitária, porque o recurso enviado pela União representa apenas 1/3 do que nós efetivamente gastamos na saúde e precisa ser continuamente complementado pelo governo do

estado. Mas não é apenas pedir mais dinheiro, é buscar mais eficiência em gestão, e foi o que nós fizemos desde o primeiro dia. Fazer com que se gastasse menos com a atividade meio, e mais com a atividade fim, e economizar mais na gestão da máquina. Isso tem sido feito continuamente, grande parte do que podia ser feito já foi feito, mas ainda existe a possibilidade de se garantir formas mais eficazes de se fazer gestão, oferecer mais com pouco dinheiro gasto.

Nos últimos 15 meses, o foco principal foi o combate à pandemia. Que avaliação você faz hoje da crise de saúde pública, e se o cenário ainda preocupa?

Eu posso fazer dois cenários. Nacionalmente e localmente. Nacionalmente, o Brasil se saiu muito mal. O governo federal não soube conduzir a pandemia, atrasou o início da imunização e fez com que o Brasil fosse o campeão mundial de óbitos por Covid-19. A liderança do presidente tem

Não é apenas pedir mais dinheiro, é buscar mais eficiência na gestão da saúde

A última coisa que a gente quer é um Carnaval entre quatro paredes, em um salão

Eu acredito que nesse momento não é hora de se fechar hospitais de campanha

fechar e endurecer as medidas por conta do agravamento da pandemia, aliado ao processo de vacinação lento por aqui. Esse cenário mantém o estado em sinal de alerta?

Mantém. Nós temos já evidência de circulação da variante indiana no Brasil, a gente não sabe como isso vai impactar na nossa vacina, que é diferente das demais, e é por isso que eu acredito que nesse momento não é hora de se fechar hospitais de campanha. A gente pode estar aqui ou ali desativando leitos dentro de estruturas que possuem dezenas de leitos, como por exemplo, o Hospital Metropolitano, o Hospital Couto Maia, que tem 100, 150, 200 leitos de UTI, a gente pode ir fechando 10, 20, 30. Mas não desativar definitivamente nesse momento.

Como será o Réveillon e Carnaval? Teremos festas nos moldes tradicionais ou é necessário repensar?

Eu acho que o Carnaval ainda é cedo para se tomar uma decisão. Réveillon eu particularmente não acredito que seja possível. Vai depender muito da velocidade da vacinação. A gente tem visto o Ministério da Saúde avançar e recuar várias vezes, a gente não tem um cronograma, um calendário vacinal confiável. Talvez só 60 dias antes vamos ter condições claras de definir alguma coisa sobre o Réveillon e o Carnaval.

Leo Prates chegou a falar que no Carnaval, por exemplo, as festas começarão a ser mais indoor do que com aglomerações nas ruas como eram até agora.

Com todo o respeito ao meu amigo Leo Prates, eu acho que ele ou não se fez entender direito ou há um equívoco de interpretação. Porque a palavra indoor significa dentro, interno. A última coisa que a gente quer é um carnaval entre quatro paredes, em um salão. O contágio vai ser muito maior. Se tiver que ter carnaval, tem que ser na rua mesmo, ao ar livre, ventilado, sem camarote do lado do mar para que o vento da praia venha e espalhe, dilua o número de partículas virais. Um carnaval tem que partir desse princípio básico de ser num lugar extremamente ventilado e com poucas pessoas por metro quadrado. Jamais indoor.

O governador Rui Costa termina o mandato no próximo ano. Que marca você pretende deixar da sua passagem pela saúde e como você pretende ser lembrado pelo trabalho realizado?

A nossa bandeira é muito clara: trabalho para regionalizar e descentralizar a saúde na Bahia. Nós nos ativamos dentro dessa bandeira e continuamos trabalhando. Eu acredito estamos obtendo sucesso no nosso objetivo macro. No objetivo micro, dentro da secretaria, o meu objetivo é transformar a saúde em saúde digital. Informatizar a rede, criar uma tecnologia, um ambiente de tecnologia de informação e de conhecimento que contaminasse todos os níveis da administração central da Secretaria e dos hospitais.

Países na Europa, por exemplo, estão voltando a

LEIA A ENTREVISTA COMPLETA NO PORTAL A TARDE