

O secretário de saúde do estado, Fábio Vilas-Boas, afirma que a Bahia deve contar com pelo menos 18 policlínicas no interior até o final do mandato do governador Rui Costa (PT). O comandante da pasta, que também é médico, acredita que foi um acerto da gestão estadual garantir a construção de vários centros de alta complexidade fora de Salvador – que, historicamente, concentra a maior quantidade de serviços médicos em todo o estado.

## “Estamos trabalhando para oferecer uma saúde de ponta à população”

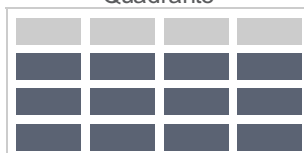


**FÁBIO VILAS-BOAS**  
acredita que foi um  
acerto da gestão  
estadual garantir a  
construção de vários  
centros de alta com-  
plexidade fora de  
Salvador

**ENTREVISTA**

**FÁBIO VILAS-BOAS**

Quadrante



PAULO ROBERTO SAMPAIO  
DIRETOR DE REDAÇÃO

## Tribuna da Bahia - O senhor pilota o setor mais bem avaliado do Governo do Estado. A saúde na Bahia hoje é outra?

**Fábio Vilas-Boas** - Acredito que se deva à priorização que o governador Rui Costa deu à área social em seu governo. Ele acertou quando em 2014 decidiu que a Secretaria de Saúde estaria na sua cota pessoal e que, portanto, seria comandada de forma integral e sem acordos de divisão política entre setores - como já aconteceu no passado. Ele quis dar um sinal que a saúde seria uma das prioridades que ele daria ao governo. Ele definiu uma bandeira de regionalização da saúde, porque historicamente os grandes serviços foram concentrados na capital. Salvador era o grande polo de ofertas. Você não tinha hospitais com tecnologia e equipamentos no interior do Estado. Às vezes, as pessoas precisavam se deslocar 1.000 km para chegar a Salvador. A cidade tinha só duas máquinas de ressonância magnética, para o estado inteiro: uma no Hospital Roberto Santos e outra no Ana Nery. A pessoa que precisava fazer uma ressonância ou quimioterapia, vinha de Barreiras e viajava vomitando. Todas as nossas ações têm esse parâmetro de que Salvador deve ser limitada a 20% das ações da Saúde, porque ela tem 20% da população do Estado. Diante disso, criamos muitos projetos, como o dos consórcios. Isso foi uma demanda do governador desde 2014, quando viajou ao Ceará antes de assumir o cargo. Nós percebemos

que aqui na Bahia esse modelo poderia ser muito mais bem-sucedido do que foi no Ceará, por duas razões: primeiro porque o nosso Estado é geograficamente muito maior, já que precisamos levar saúde para regiões muito mais distantes entre si; e havia uma falta de assistência de média complexidade no que a gente chama de atenção especializada. As policlínicas foram um dos mecanismos de fazer essa descentralização. Se nós analisarmos do começo do governo Jaques Wagner, em 2007, até agora janeiro de 2018, nós tivemos um crescimento aqui na Bahia de atenção básica, saltando de menos de 30% para 74% na Bahia toda. Se nós excluirmos Salvador, a média ultrapassa de 80%. Várias cidades já têm 100%. E nós conseguimos também no governo Wagner e Rui Costa construir várias unidades hospitalares em várias regiões do Estado. Então, você tinha uma atenção básica bem estruturada em toda a Bahia, e uma atenção hospitalar razoavelmente bem distribuída. O que estava entre o posto de saúde e o hospital, que é a chamada média complexidade especializada, pratica-

mente não existia na Bahia. A pessoa vai para o posto de saúde, sai com a receita e o requerimento de exames, mas não tem onde fazer. Então, o paciente tinha duas opções: ou pagava ou fazia o exame pago pela prefeitura, comprado no sistema privado na região ao preço que o médico da região quer dar, ou ele paga pelo próprio bolso ou não faz. Na maioria das vezes ele não faz. E quando não faz, a doença evolui de forma natural e ele vai parar na porta da emergência com complicações de uma doença que poderia ter sido tratada no início. Então, o governador enxergou que essa atenção de média complexidade especializada não existia na Bahia de forma adequada. A proposta dele foi que começássemos essa atuação com a criação de megapoliclínicas, com 18 especialidades médicas e todos os exames necessários.

### Tribuna - Quantas policlínicas serão necessárias?

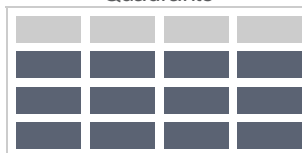
**Fábio Vilas-Boas** - Nosso projeto é chegar a 18 policlínicas na Bahia. Nós já construímos quatro (Teixeira de Freitas, Guanambi, Jequié e Irecê) e outras quatro iremos inaugurar em maio (Valença, Santo Antônio de Jesus, Alagoinhas e Feira de Santana). Cinco serão licitadas agora em fevereiro (Juazeiro, Paulo Afonso, Barreiras, Jacobina e Senhor do Bonfim). Na sequência, mais duas (Itabuna e Conquista). São mais sete em processo de licitação agora.

Nós devemos concluir os primeiros quatro anos do governo Rui Costa com 18 unidades inauguradas ou em fase final de construção.

#### Exemplos de entregas:

- HGE 2
- HOSPITAL DA MULHER
- HOSPITAL DA CHAPADA (Seabra)
- HOSPITAL REGIONAL COSTA DO CACAÚ (Ilhéus)
- Policlínica Regional em Teixeira de Freitas
- Policlínica Regional em Irecê
- Policlínica Regional em Jequié
- Policlínica Regional em Guanambi
- UPA de Vitória da Conquista
- UPA de Feira de Santana
- UPA de Jequié
- PPP de Imagem - Mais de R\$ 120 milhões aplicados na construção e aquisição de equipamentos de imagem (ressonância magnética, tomógrafo, mamógrafo e raio-x)

#### Quadrante



**Tribuna - E como é essa relação das policlínicas com Estado, Município e a sociedade? Quem paga o quê?**

**Fábio Vilas-Boas** - Essa é uma grande vantagem desse modelo. Esse é um modelo em que o Estado investe 40% do custeio do equipamento que está pactuado no consórcio. Esse é um dinheiro que chamamos de dinheiro novo, injetado na saúde. Por quê? Porque não é obrigação do Governo do Estado atuar nessa área de média complexidade. Esses exames e essas consultas deveriam ser providos pelo próprio município, mas enxergamos que os municípios estão estrangulados com dificuldades econômicas e eles não estavam oferecendo essas consultas e exames. Então, ao assumirmos 40% do custo desses exames, nós estamos injetando recursos do tesouro estadual para subsidiar uma atividade de saúde que originalmente era responsabilidade dos municípios. Os demais 60% são rateados de forma proporcional ao número de habitantes de cada município. Como não há ressarcimento do capital investido, que é do Governo do Estado, não existe margem de lucro do investidor. Cada unidade construída e equipada custa R\$ 24 milhões. O que sobra para os municípios pagarem é muito pouco. Sai muito barato para um município participar de um projeto desse. Além de ter a vantagem de levar algo que não existia, de forma sustentável, ela traz uma grande vantagem do ponto de vista de sensação de pertencimento dos municípios e dos prefeitos a uma região. A gente entende que o correto é que cada município tenha que se enxergar como uma região de saúde e estruturar a saúde de forma verticalizada, para que nós tenhamos em cada região um equipamento forte, evolutivo e de alta complexidade.

**Tribuna - E quanto aos hospitais regionais e os hospitais de referência? Qual a evolução que nós tivemos nos últimos anos e quais as necessidades que o senhor vê para esse setor?**

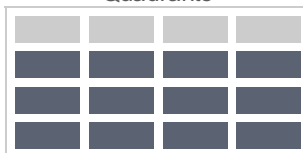
**Fábio Vilas-Boas** - A atenção hospitalar evoluiu muito como mencionei nos dois governos de Wagner e nos primeiros anos do governador Rui Costa. Inauguramos o HGE 2, inauguramos o Hospital da Mulher, o Hospital da Chapada, que foi o primeiro hospital do coração da Bahia e está fazendo muito sucesso; inauguramos o Hospital Regional da Costa do Cacau. Vamos inaugurar o novo Hospital Prado Valadares, em Jequié, que vai se tornar o maior hospital do interior da Bahia. O Hospital Couto Maia, que é o novo hospital de doenças infecciosas no bairro de Cajazeiras, vai ser inaugurado em abril. Vai ser o maior do país, com 100 leitos. Um espaço belíssimo, em um momento que estamos vivenciando várias epidemias. Demos a ordem de serviço e iremos inaugurar até o começo do ano que vem o Hospital Metropolitano de Lauro de Freitas. Um prédio imponente que já está sendo construído. Vamos aumentar o hospital do Oeste, em mais 100 leitos. Vamos aumentar o hospital de Irecê em mais 100 leitos. Estamos construindo uma unidade de oncologia em Juazeiro. Estamos ampliando o hospital Clériston Andrade, em Feira de Santana, construindo uma unidade nova chamada Clériston 2. Vai ser um prédio de três andares, com 10 salas de cirurgias, 40 leitos de UTI, centro de diagnóstico por imagem moderno com tudo o que precisa lá. Lembrando que já fizemos UPAs. E aí a gente vai parar um pouco de expandir e vamos começar a investir na modernização dos hospitais que nós temos, trocando equipamentos e reformando. Vamos

tornar essas estruturas mais efetivas e resolutivas. Essa é a parte nossa do Governo do Estado, mas o sistema de atenção hospitalar na Bahia precisa de uma revisão geral. Durante muito tempo se estimulou, e eu entendo que foi uma política equivocada do Governo Federal, o fortalecimento dos hospitais de pequeno porte. Achava-se que cada município tinha que ter um hospitalzinho. Ao invés de se investir no fortalecimento de unidades básicas de saúde para fazer prevenção, investiu-se em colocação de hospitais. Então hoje nós temos centenas de hospitais de pequeno porte com 15 ou 30 leitos, em toda a Bahia. São hospitais que não fazem nada relevante. Não fazem nem parto. Funcionam como emergências 24 horas, ao custo de um hospital. Nós temos a intenção de reedificar essa rede e já começamos. O governador tem repetido em várias conversas com os prefeitos de que é melhor você ter um hospital grande e resolutivo, do que você ter 10 pequenos que não resolvem nada. Esse

**Inaugurações até o primeiro semestre de 2018**

- Policlínica Regional em Santo Antônio de Jesus
- Policlínica Regional em Valença
- Policlínica Regional em Feira de Santana
- Policlínica Regional em Alagoinhas
- Duplicação do Hospital Geral Prado Valadares (Jequié)
- Novo Hospital Couto Maia (Salvador – Aguas Claras)
- Hemocentro de Barreiras
- UPA de Barreiras
- Nova Emergência do Hospital Geral Clériston Andrade (Feira de Santana)

Quadrante



discurso tem se tornado uma realidade. Já temos duas regiões da Bahia que nos procuraram para consolidar a rede de atenção da saúde. Cada um gastava R\$ 500 mil com seus hospitais e eles queriam reduzir o custo de cada unidade e eleger um para ser um hospital para ser a unidade central, que custe R\$ 2 milhões por mês e que faça cirurgias e internações. Nossa meta é fortalecer as redes de saúde regionais, consolidar as estruturas hospitalares e fortalecer os nossos hospitais.

**Tribuna - Uma doença crível segue exigindo uma atenção maior do Estado: o câncer. O Hospital Aristides Maltais (HAM) é a única unidade de referência e não pertence ao Estado. Quando a Bahia vai ter o seu hospital do Câncer? Fábio Vilas-Boas - Salvador apresenta uma grande concentração de serviços de oncologia, dentro daquilo que mencionei no começo, que sempre os serviços de alta complexidade eram oferecidos na capital. Salvador apresenta um hospital como o HAM, que apresenta dentro dele três ou quatro unidades de alta complexidade em oncologia. Entendo que esse é um modelo equivocado de crescimento dos serviços de oncologia. Os serviços devem ir onde as pessoas estão e não o contrário. Não tem sentido eu trazer uma pessoa de Irecê para fazer uma quimioterapia em Salvador. Eu tenho que montar um serviço de oncologia em Irecê, em Barreiras... O governador foi sensibilizado por esse problema, a mãe dele faleceu de câncer de mama. Então, nós temos um projeto muito forte para atuar na área de oncologia, desde a prevenção até o tratamento. Vamos ampliar o Hospital do Oeste e lá implantar uma unidade de alta complexidade em oncologia para fazer quimioterapia, radioterapia e cirurgia oncológica. A mesma coisa nós faremos em Irecê. Vamos ampliar a uni-**

dade de oncologia em Porto Seguro. Estamos construindo uma unidade em Juazeiro, só para oncologia, com sete andares. E o nosso Hospital do Cacau, nós também estamos com o projeto de implantar uma unidade já no próximo ano. Então, com essas seis unidades já iremos fortalecer a rede de tratamento de oncologia. Aqui em Salvador nós temos o Centro Estadual de Oncologia, que nós iremos mudar a vocação dele. Ele está hoje muito concentrado no diagnóstico de câncer de mama. Vamos transferir os quatro mamógrafos que eles têm para o Hospital da Mulher. O Centro vai ficar dedicado a outros tumores e ao tratamento e acompanhamento dos pacientes oncológicos na Bahia. Nós fizemos um acordo de cooperação com o Hospital de Câncer de Barretos, que é um dos maiores centros de oncologia do país, e vamos implantar agora uma carteira de rastreamento de câncer de mama e câncer de colo de útero em cada uma das quatro policlínicas que já estão inauguradas e no Hospital da Mulher. Nós temos o Estado da Bahia com a maior cobertura de rastreamento de câncer de mama do país. E nós vamos implantar no Cican um programa do Hospital de Câncer de Barretos, patrocinado pelo Grupo Avon, que se chama "Navegação do Paciente Oncológico", que consiste em monitorar a evolução do paciente a partir de que ele teve diagnosticado um câncer suspeito. O paciente será seguido por cinco anos, através de um software que vai garantir que ele de fato retorne. Se faltar a consulta, vamos mandar um agente de saúde para pegar o paciente em casa, para que possamos garantir que a pessoa não tenha o infortúnio de evoluir com a doença.

**Tribuna - Salvador tem quantos centros de atenção para atenção de quimioterapia e radioterapia para pacientes com câncer? Fábio Vilas-Boas -** Aqui temos o Hospital Irmã Dulce, o Martão Cesteira, o Aristides Maltais, Hospital Fortuguês e Santa Izaabel.

**Tribuna - Mas todos esses têm convênios com o Estado ou só fazem isso para quem tem planos privados? Fábio Vilas-Boas -** O Santa Izaabel tem, pelo SUS municipal, o São Rafael, o Irmã Dulce é contratado pelo Governo da Bahia e o Aristides Maltais parte é bancado pela Prefeitura e parte pelo Governo.

**Tribuna - O que mais lhe preocupa hoje em termos de saúde pública na Bahia? Fábio Vilas-Boas -** A maior dificuldade hoje é você garantir a sustentabilidade do SUS. Não é nem uma questão de saúde do mundo, que tem o que chamamos de acesso universal. Ninguém no mundo, do nosso tamanho, tem um sistema universal e gratuito. Países ricos como a Inglaterra têm, mas eles são muito menores do que o Brasil, além de serem muito mais ricos. Nós temos uma dificuldade adicional de sermos mais pobres e maiores, o que torna difícil levar saúde para onde a população está. A dificuldade está em manter o sistema funcionando, com o compromisso constitucional de le-

var a saúde para todos. É preciso haver uma pactuação em que seja menos penosa e onerosa para municípios e Estados e que o Governo Federal consiga contribuir mais com o financiamento da saúde. Nos últimos anos, a União foi se retrando do financiamento. Esse último ajuste em que se congelou os reajustes da saúde terá agora em 2018 o primeiro ano em que nós não teremos um aumento do recurso da saúde. Ano passado tivemos um valor menor e esse ano não haverá nenhuma mudança nessa perspectiva, o que nos faz ficar preocupados em como vamos manter essa conquista do povo brasileiro, que é o SUS. Acho que esse é o grande desafio. Do ponto de vista operacional, o desafio maior é conseguir continuar ofertando mais qualidade e mais quantidade. O compromisso do governador Rui Costa com a qualidade do serviço ofertado é impar. Ele faz questão de oferecer para o serviço público a mesma qualidade que as pessoas obtêm nos serviços privados. Todas as unidades que estamos inaugurando implantam um padrão de qualidade física e de treinamento de recursos humanos para ser tão boa e melhor que os hospitais privados do país. Nós compramos os equipamentos pelo teto do que há de melhor. No nosso entendimento é que, quando você compra uma coisa de qualidade, você compra uma vez só. Não é porque o SUS atende a população menos favorecida economicamente do país, que nós vamos oferecer algo de qualidade inferior.

**Tribuna - As doenças transmitidas pelo mosquito vieram para ficar? Fábio Vilas-Boas -** Não tenho nenhuma dúvida que elas vieram para ficar, agora nós precisamos aprender a conviver com essas doenças. Existe um número tolerável de mosquitos que a transmissão cai drasticamente. Para nós podemos conviver com os mosquitos, nós temos que controlar eles. Ele não vai ser eliminado do país. Poderão vir novas doenças. O mosquito é capaz de transmitir 90 doenças diferentes. Nós temos que vacinar. Se controlarmos o mosquito, nós controlamos as doenças.

**Tribuna - Um outro mosquito, o da política, anda por aí. Ele já te picou? Fábio Vilas-Boas -** [Risos] Estou aqui para servir ao meu amigo, governador Rui Costa, a quem tenho todo o respeito e admiração. Não só pela dedicação ao trabalho, mas pela pessoa que ele é. Quando aceitei o convite para ser secretário de Saúde, já sabia que minha vida teria uma modificação importante em relação ao que já tinha vivido até então. Estou aqui para servir ao meu governador, mas posso te garantir de antemão que isso não passa por disputar algum cargo. O que o futuro me reservará, não tenho nenhum tipo de restrição.

**Colaboraram: Henrique Brinco e Guilherme Reis**

**Foi dada a ordem de serviços antes do Carnaval de 5 Policlínicas**  
- Policlínica Regional em Paulo Afonso  
- Policlínica Regional em Juazeiro  
- Policlínica Regional em Senhor do Bonfim  
- Policlínica Regional em Jacobina  
- Policlínica Regional em Vitória da Conquista

idade de oncologia em Porto Seguro. Estamos construindo uma unidade em Juazeiro, só para oncologia, com sete andares. E o nosso Hospital do Cacau, nós também estamos com o projeto de implantar uma unidade já no próximo ano. Então, com essas seis unidades já iremos fortalecer a rede de tratamento de oncologia. Aqui em Salvador nós temos o Centro Estadual de Oncologia, que nós iremos mudar a vocação dele. Ele está

### Quadrante

