



TRAGÉDIA NO SUL

» Entrevista | **SWEDENBERGER BARBOSA** | SECRETÁRIO EXECUTIVO DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Dirigente da pasta afirma que, em parte dos municípios gaúchos, hospitais foram “totalmente tragados pela enchente e não têm mais recuperação”. Ele também avalia que, durante pelo menos seis meses, a demanda por atendimento médico será cada vez maior

“Vamos ter de refazer toda a estrutura de saúde”

» MARINA DANTAS*

O secretário executivo do Ministério da Saúde, Swedenberger Barbosa, afirmou que as enchentes no Rio Grande do Sul provocaram uma grande destruição de unidades de saúde. Segundo ele, dezenas de municípios foram “praticamente aniquilados”. “Nesses, também são onde as estruturas de saúde foram para o espaço, porque são hospitais que foram totalmente tragados pela enchente e que não têm mais recuperação nenhuma. Os números são gigantescos”, enfatizou, em entrevista aos jornalistas Carlos Alexandre de Souza e Sibe Negromonte, no programa CB.Saúde, parceria entre o Correio e a TV Brasília. “Vamos ter de refazer o estado, refazer toda a sua estrutura de saúde.”

Barbosa também explicou que, durante pelo menos seis meses, a saúde vai ser cada vez mais exigida. “Temos de nos preparar para uma situação de agravamento, atendimentos psicossociais, atendimentos mais especializados. Precisamos de uma equipe permanente lá”, frisou.

Segundo ele, a pasta está atenta ao risco de uma disparada de casos de doenças, como tétano e leptospirose, e destacou que não faltam medicamentos nem vacinas para atender à população. A seguir, os principais trechos da entrevista:

Qual é a ação mais importante que o senhor gostaria de destacar neste momento crítico no Rio Grande do Sul?

A ação síntese que estamos realizando no Ministério da Saúde é fazer com que as pessoas tenham o máximo de acesso, de forma digna, a medicamentos e insumos que possam ajudá-las neste momento difícil. É um esforço muito grande. Só em termos de vacinas, já mandamos mais de um milhão. Mandamos quase todo tipo de medicamento que se possa imaginar para atender tanto o atendimento básico como o especializado. Estamos mandando kits de emergência para atender uma cobertura de 300 mil pessoas. Temos uma força nacional, que é um grupo de pessoas muito preparadas do Sistema Único de Saúde (SUS), que está lá desde o primeiro momento, associada ao conjunto dos outros ministérios que estão sob coordenação da Casa Civil da Presidência e trabalhando arduamente para fazer com que a gente melhore a condição de vida dos nossos irmãos gaúchos.

Agora há o risco de doenças, porque as pessoas foram expostas àquela água suja. Casos de leptospirose, tétano. Como será a ação do ministério no pós e na reconstrução das cidades no âmbito da saúde?

O nosso esforço é gigantesco nessa direção. Recebemos um relato muito preciso de parte dos prefeitos, secretários municipais e do grupo avançado que temos lá, do Ministério da Saúde, e do Grupo Hospitalar Conceição. Com isso, a gente reúne as condições

Kayo Magalhaes/CB



Temos muito claro que, neste intervalo de pelo menos seis meses, a saúde vai ser cada vez mais exigida. Temos de nos preparar para uma situação de agravamento, atendimentos psicossociais, atendimentos mais especializados. Precisamos de uma equipe permanente lá”

para saber quais são as principais demandas que eles estão trazendo. Para se ter uma ideia, temos 400 demandas muito fortes dos municípios, feitas por meio de cadastro no Ministério da Saúde. Fora isso, todas essas questões mencionadas, de tétano, leptospirose, vacinas contra a covid. Mandamos vacinas contra a influenza com uma colaboração muito forte da sociedade brasileira, que é um povo gentil e solidário.

Como estão definindo as prioridades na assistência às pessoas?

Neste momento inicial, não tem como fazer uma triagem que não seja a de salvar vidas. Isso independe de questão de gênero e idade. No nível hospitalar, já temos um grau de prioridade bem definido sobre o atendimento à criança e ao adolescente, à mulher, ao idoso. Essas questões se dão também relacionadas ao tipo de evento e onde se concentra. Por exemplo: os tipos de evento que estão chegando a nós nos hospitais de campanha — onde já atendemos quase 2 mil pessoas, fora os atendimentos realizados nos abrigos —, são de toda a natureza e em todas as idades. Os mais afetados, que possuem maior vulnerabilidade nas doenças, são, geralmente, as crianças e os idosos. Temos de dar uma atenção muito especial.

Quantas unidades de hospital de campanha estão montadas?

Estamos com três hospitais de campanha: em Canoas, que foi o primeiro, em Porto Alegre e em São Leopoldo. Associado a isso, temos a estrutura de outros hospitais de campanha que são feitos pelas Forças Armadas, que são mais amplos, mas atendem em um grau de especialização menor do que os do SUS — que é menor, mas atende com uma maior complexidade, mais específico.

Muitas cidades perderam hospitais, Unidades Básicas de Saúde (UBS). Como será essa reconstrução?

Temos autorização para contratar até 850 pessoas em um prazo de seis meses, pois temos muito claro que, neste intervalo de pelo menos seis meses, a saúde vai ser cada vez mais exigida. Temos de nos preparar para uma situação de agravamento, atendimentos psicossociais, atendimentos mais especializados. Precisamos de uma equipe permanente lá. A equipe está reduzida, porque tem uma dificuldade tanto no estado quanto nos municípios e na União. O que a União está fazendo para resolver as questões de Porto Alegre, sob a liderança direta do presidente Lula, é um esforço gigantesco para que a gente tenha recursos. Agora, na medida provisória, já conseguimos R\$ 900 milhões para a saúde, para a contratação de pessoas, estrutura, equipamentos etc. Temos um sistema

na saúde que se chama Investe SUS, em que o secretário municipal entra no sistema e diz o que aconteceu, como a necessidade de equipamento novo. Tudo o que ele declara, temos dentro desse sistema. Isso é o que vai fazer com que os planos de ação que a gente vai desenvolver com eles, a gente faça nessa proposta de reconstrução e de recolocar hospitais de pé. São 300 unidades de saúde já afetadas no estado.

Há dados parciais que indiquem isso?

O estado foi devastado. Para se ter uma ideia, 449 das quase 500 prefeituras existentes no estado foram devastadas. Um dado como esse já é assustador. Quando você vai para algumas situações mais graves, há uma média de 25 a 30 municípios que foram praticamente todos aniquilados. Nesses que foram aniquilados, também são onde as estruturas de saúde foram para o espaço, porque são hospitais que foram totalmente tragados pela enchente e que não têm mais recuperação nenhuma. Os números são gigantescos. Já capturamos quase 400 propostas no Investe SUS do que é cadastrado pelas prefeituras. E esse cadastro a gente organiza, prepara a situação para ter um plano de ação. Não começamos a executar o plano referente à estruturação dos equipamentos médicos hospitalares. É tudo emergencial. Por isso que se tem

um hospital de campanha, a Força Nacional do SUS trabalhando. Vamos ter de refazer o estado, refazer toda a sua estrutura de saúde, com a colaboração e uma relação tripartite muito forte entre município e estado e a União.

Há pontos que são urgentes e que demandam um cuidado rigoroso. Um deles é o oxigênio. Por que o oxigênio é tão importante neste momento?

O oxigênio é a base pela qual você tem uma assistência de qualidade, sobretudo os casos mais graves em que se vão necessitar dele. Imagina que desastroso ter ausência de oxigênio em um ambiente hospitalar. Se não há oxigênio, você leva a pessoa a óbito, como ocorreu em Manaus. Manaus, na época da covid, foi um absurdo. Uma das nossas primeiras preocupações foi: que tipo de insumos, equipamento e material não podem faltar? Dentro da experiência da Força Nacional do SUS, isso faz parte do corolário de questões que integram o nosso nível de preocupação. Há uma questão que nos chateou muito: fake news sobre vacina contra tétano. Quero deixar claro que não há falta de vacina contra tétano, não há falta de nenhuma vacina no Rio Grande do Sul. Não falta nenhum medicamento, nenhum insumo estratégico fundamental para salvar vidas. Se tiver alguma dúvida sobre isso, procure o Ministério da

Saúde. Não acreditem em fontes duvidosas. Não temos nenhum problema de desabastecimento de insumos, medicamentos e vacinas no Rio Grande do Sul.

Nisso está a importância de essas pessoas se imunizarem, porque agora vêm as doenças, como comentávamos...

Agora, é um momento muito grave que vem para o atendimento da assistência à saúde de um modo geral: assistência médica, farmacêutica, psicossocial. E começa a ter problemas como esse. Já há algumas suspeitas de óbitos por leptospirose. Estamos comprovando se isso é verdadeiro ou não, mas o ambiente é propício. Nossa vigilância sanitária é muito atuante em relação a isso. Estamos detectando essas questões todas a tempo para poder fazer as correções.

Há um outro problema que não se pode subestimar: a saúde mental tanto das pessoas que estão trabalhando na linha de frente, que devem estar esgotadas, quanto da população, bastante traumatizada. Há algum foco nessa área?

Sim. Temos uma área dentro do Ministério da Saúde que trata dessa pauta, que já foi acionada e fez contato, de acordo com a Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Temos pessoas qualificadas da nossa equipe da Força Nacional para essa pauta, como psicólogos, assistentes sociais etc. Temos também a colaboração já ofertada por várias outras estruturas hospitalares que lidam com essa pauta e que também nos colocam à disposição para termos um número bem satisfatório de pessoas envolvidas nesse processo. É preciso dizer que isso envolve tanto quem cuida quanto quem vai ser cuidado.

Sobre a dengue, o que o ministério está preparando para a próxima temporada?

Em relação à dengue e a outras arboviroses, de fato, é necessário um planejamento com antecedência. Quando muda a situação climática, altera também o período e até mesmo a migração de onde se tem situações detectadas com a dengue. Antes, não existia dengue na Região Sul do país, e agora já tem. No caso atual, estamos fazendo uma oficina internacional com grandes pesquisadores, tratando de um plano para cuidar do próximo período epidêmico, entre 2024 e 2025, em que vamos tratar tanto da questão da dengue quanto de outras arboviroses. Então, associando o que nós estamos conversando no Brasil com o que vai acontecer na Assembleia Mundial da Saúde.

*Estagiária sob supervisão de Cida Barbosa

Leia mais sobre doenças que ameaçam os gaúchos na página 5