



# Saúde pública é desafio para candidatos ao GDF

Celina Leão (PP) aposta na ampliação de cirurgias, tecnologias de integração e fortalecimento das UBSs. Leandro Grass (PT) promete decreto de emergência nos primeiros 100 dias, mutirões e expansão da Saúde da Família

» LETÍCIA MOUHAMAD, CARLOS SILVA

O segundo turno das eleições para o Governo do Distrito Federal coloca a saúde pública como um dos principais pontos de atenção dos candidatos. Em um cenário no qual a eficiência do atendimento e o tempo de espera por exames, consultas e cirurgias figuram entre as principais demandas da população, os dois concorrentes ao Palácio do Buriti apresentam caminhos e soluções para responder aos desafios

do Sistema Único de Saúde (SUS) na capital federal.

A governadora e candidata à reeleição, Celina Leão (PP), fundamenta suas propostas nos avanços da atual gestão, como o crescimento de 31% no número de cirurgias eletivas — o maior do país, segundo o Ministério da Saúde — e a contratação de 20 mil procedimentos na rede privada. Com o compromisso de entregar sete novas unidades de pronto atendimento

(UPAs) ainda este ano e unificar os prontuários via IntegraSaúde, ela aposta no fortalecimento das unidades básicas de saúde (UBSs). Destacando que "a saúde começa na porta da casa do cidadão", Celina visa focar na atenção básica e na prevenção.

O candidato Leandro Grass (PT) defende uma "reestruturação profunda por meio de um choque de gestão", prevendo a decretação de estado de emergência na saúde

no início de um eventual mandato. O plano dele prioriza mutirões para redução de filas com apoio da rede complementar, o chamamento de profissionais aprovados em concursos, a ampliação da frota de exames nas cidades e a expansão da Estratégia Saúde da Família, com a criação de novas equipes e reformas estruturais pelo Novo PAC. A expansão do horário de funcionamento dos postos com maior demanda também está inclusa.

## Palavra de especialista



Arquivo pessoal

## A porta de entrada que não pode mais ficar entreaberta

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial do SUS e a ordenadora da Rede de Atenção à Saúde. É ela que conhece o território, coordena o cuidado, define com critério quem precisa de especialista, exame ou hospital e acompanha o paciente após a alta. Sem uma APS forte, a rede perde o seu eixo: o cidadão entra por onde consegue, geralmente pela emergência, e o sistema passa a funcionar de forma fragmentada, cara e pouco resolutiva.

As filas de cirurgias eletivas merecem a urgência que ocupam no debate do segundo turno, mas a superlotação dos prontos-socorros começa antes da porta do hospital. Hipertensão descompensada, diabetes sem acompanhamento, asma e pré-natal irregular são condições sensíveis à APS: com equipes de Saúde da Família completas e estáveis, são cuidadas no território; sem elas, chegam agravadas às emergências, ocupam leitos e alongam as próprias filas cirúrgicas.

O desafio é territorial. Sol Nascente/Pôr do Sol, Recanto das Emas, Samambaia e Itapoã crescem acima da capacidade de expansão das UBS. A cobertura média do Distrito Federal esconde equipes sobrecarregadas, vazios assistenciais e alta rotatividade profissional. Ampliar a cobertura no papel não basta; são necessárias equipes completas, estrutura e planejamento que acompanhem a ocupação urbana.

No financiamento, a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) recomenda destinar ao menos 30% do gasto público em saúde à APS, meta que o DF deve assumir de forma progressiva, transparente e protegida de contingenciamentos.

A próxima gestão, recomendando: consolidar a APS como coordenadora do cuidado, integrada à regulação de consultas, exames e cirurgias; expandir equipes nas regiões de maior crescimento e vulnerabilidade; criar carreira e incentivos de fixação; e monitorar resultados com participação social. Fortalecer a porta de entrada não é escolher entre o básico e o complexo: é a condição para que toda a rede funcione.

**Carla Pintas**, enfermeira, doutora em saúde coletiva e professora da Universidade de Brasília (UnB/Ceilândia)

## LEANDRO GRASS (PT) — 13

Apostando no que chama de uma mudança profunda no modelo de gestão, Leandro Grass lista como prioridade para os primeiros 100 dias a decretação de emergência no setor para agilizar soluções. "A emergência serve para tratar como urgente o que é urgente", afirma. O candidato planeja criar um comitê de monitoramento no primeiro dia, acompanhado pelo Ministério Público e por especialistas, e convocar profissionais aprovados em concurso.

Para lidar com as demandas acumuladas, Grass propõe a unificação das filas pelo celular, carretas de exames rodando as cidades e mutirões. "Faremos mutirões de consulta, exame e cirurgia usando a rede pública, a privada e a filantrópica", elenca.

Grass critica o tempo de espera por cirurgias e procedimentos. Para viabilizar financeiramente seu plano, ele indica três frentes principais: revisão de contratos governamentais para corte de desperdícios, captação de recursos federais

— como o Novo PAC da Saúde — e realocação de verbas do orçamento.

O petista argumenta que é necessário revisar gastos administrativos considerados supérfluos e redirecioná-los diretamente para a ponta. "Comigo, esse dinheiro vira remédio e exame", assegura.

A ampliação da Estratégia Saúde da Família (ESF) é tratada como o eixo central do seu projeto de governo. "Cada real no posto de saúde perto de casa economiza R\$ 5 lá no hospital", enfatiza o candidato. Grass promete quase dobrar a atenção primária, passando de cerca de 600 para 1,1 mil equipes, e estender o horário de funcionamento de postos com maior demanda para até as 22h.

Contudo, ressalva que a mudança exige reestruturação física das atuais unidades. "Não adianta equipe sem lugar decente. Então, a reforma vem junto com o dinheiro do Novo PAC da Saúde, e a meta de cobrir o DF inteiro é para bater até o fim do mandato", finaliza.

## CELINA LEÃO (PP) — 11

Defendendo a continuidade e o aprimoramento dos indicadores da atual gestão, Celina Leão foca na ampliação da capacidade de atendimento. Para reduzir o tempo de espera por consultas e exames especializados, a candidata propõe fortalecer o programa Opera-DF e implementar o Expresso da Saúde, aliando o atendimento presencial à telemedicina.

"Nós avançamos muito, mas eu sei que, para quem está esperando uma cirurgia, uma consulta ou um exame, cada dia faz diferença", afirma. A candidata à reeleição explica que as metas quantitativas serão definidas no planejamento de execução, ressaltando que o compromisso central "é trabalhar para que as pessoas esperem cada vez menos e tenham acesso ao atendimento de que precisam".

No campo da tecnologia, a principal aposta é a desburocratização do atendimento por meio do sistema IntegraSaúde. A ideia é implantar um prontuário eletrônico unificado para que o histórico transite junto com o paciente

entre postos, especialistas e hospitais.

"O que queremos é que essas informações estejam integradas, para que o paciente não precise contar toda a sua história a cada atendimento", detalha Celina. Embora assinala que a implantação completa ao longo do governo não tenha um prazo fechado em virtude da complexidade técnica, ela garante buscar uma rede com menos burocracia, na qual "a tecnologia precisa servir às pessoas".

Para a atenção básica, o foco da candidatura do PP é a prevenção. Ela propõe qualificar as equipes multidisciplinares e melhorar a infraestrutura das UBSs, repondo profissionais por meio de concursos.

"Eu sempre digo que cuidar da saúde não é apenas tratar a doença. É trabalhar para que as pessoas não fiquem doentes ou tenham seus problemas identificados logo no começo", argumenta. O objetivo final, ressalta, é garantir um acompanhamento próximo das famílias para cuidar do cidadão "antes que a situação se torne uma emergência".

