A Saúde no segundo turno das eleições de Peru

La sanidad en la segunda vuelta de las elecciones de Perú

Health Care in the Second Round of Peru's Elections

Lívia Ferreira e Sebastián Tobar

No dia 7 de junho, será realizado o segundo turno das eleições presidenciais peruanas entre o candidato da coligação de esquerda Juntos pelo Peru: Roberto Sánchez e a candidata do grupo de direita Força Popular, Keiko Fujimori. Sánchez defende o regime de Pedro Castillo, proclamando-se seu herdeiro político e Keiko é filha do último ditador do Peru, Alberto Fujimori, que realizou um golpe de Estado contra si mesmo durante sua presidência, entre 1990 e 2000, e foi posteriormente condenado por crimes contra os direitos humanos.

Além de comentar os rumores de um possível golpe de Estado, caso o candidato de esquerda vença as eleições, neste artigo nos propusemos a analisar as propostas de saúde de cada um dos dois candidatos que disputam o segundo turno. Em termos gerais, a saúde não teve uma grande presença na campanha eleitoral. A pandemia de COVID-19 expôs uma realidade que havia sido deliberadamente ignorada: a precariedade e a profunda desigualdade do sistema de saúde peruano. Com quase 250 mil mortes e a maior taxa de mortalidade do mundo, ficou evidente que o Peru enfrenta um sistema fragmentado, fragilizado por anos de negligência estatal e cada vez mais mercantilizado.

Keiko Fujimori, tentará pela quarta vez chegar à presidência e seu plano de governo[1] fundamenta-se em um diagnóstico de precariedade extrema na infraestrutura de saúde pública. O plano de Keiko Fujimori, intitulado "PERU COM ORDEM", é apresentado como seu compromisso de promover e "conduzir o país rumo a um novo estágio de ordem, estabilidade e crescimento". A questão da ordem e da segurança é destacada em toda a proposta de governo fujimorista.

É interessante notar que a proposta do fujimorismo é apresentada de forma higienizada e com maquiagem, minimizando o peso de sua própria história. Basta lembrar que, na década de 1990, veículos de imprensa do mundo todo retratavam o Peru como palco de uma ditadura repleta de roubos, subornos e crimes, mas também afundada em suas próprias evidências incriminatórias, como quando Alberto Fujimori tentou viajar em um avião presidencial carregado de cocaína, causando um escândalo global, ou quando Montesinos[2] subornou políticos e empresários em massa, um fato amplamente noticiado pela imprensa internacional.

O Plano está organizado em torno de 3 pilares estratégicos e 20 temas prioritários:

[1] https://mpesije.jne.gob.pe/docs/da4b943d-4344-4743-9362-a11ccf3054cb.pdf

[2] Vladimiro Montesinos Torres é um ex-oficial militar e advogado peruano, mais conhecido por seu papel como chefe de facto do Serviço Nacional de Inteligência do Peru (SIN) durante a presidência de Fujimori. Montesinos era amplamente considerado o poder por trás do trono no governo de Fujimori e era frequentemente visto como a verdadeira autoridade, apoiado pelas Forças Armadas Peruanas.

O primeiro pilar, Ordem, abrange a ordem cívica, econômica e jurídica, com políticas que fortalecem o combate ao crime, garantem a disciplina fiscal e promovem o investimento privado em um ambiente de confiança e justiça.

O segundo pilar, Economia, impulsiona os setores produtivos — empreendedorismo, mineração, energia, agricultura, pesca, turismo, indústria, transporte e meio ambiente — com o objetivo de gerar crescimento, emprego formal e desenvolvimento regional.

O terceiro pilar, Social, prioriza educação, saúde, habitação, água e saneamento, segurança alimentar, programas sociais, previdência e esportes, assegurando igualdade de oportunidades e acesso universal a serviços de qualidade.

A visão do Plano de Governo 2026-2031 é expressa nos seguintes termos:

> *Até 2031, o Peru será um país com ordem e livre de corrupção, com instituições fortes, regras claras e autoridades responsáveis, e um Estado que serve ao povo, é eficiente e orientado para resultados. Um país que cresce com estabilidade, promove o investimento privado e o empreendedorismo, e gera empregos decentes e formais. Um Peru integrado, onde todas as pessoas têm acesso a serviços públicos de qualidade, saúde, educação e oportunidades reais de desenvolvimento, consolidando-se como um país confiável para viver, trabalhar, abrir empresas e investir.*

A proposta do Ministério da Saúde surge de um diagnóstico da precariedade e desigualdade da infraestrutura de saúde.[3]

O estudo também identifica uma lacuna tecnológica e digital no sistema de saúde, onde o setor tem experimentado uma transformação digital limitada. Não existe um sistema nacional interoperável de registros eletrônicos de saúde, o que dificulta o monitoramento e o planejamento do tratamento dos pacientes.[4]

[3] Que identificou mais de 8.000 unidades de atenção primária à saúde no Peru. No entanto, mais de 60% delas operam em infraestrutura inadequada e carecem de serviços básicos como água potável ou fornecimento contínuo de energia elétrica (MINSA, Diagnóstico da Atenção Primária à Saúde, 2023). Diversos centros funcionam em instalações comunitárias ou educacionais, o que significa que não possuem as condições mínimas para prestar atendimento contínuo. Em relação ao segundo e terceiro níveis de atenção, correspondentes aos hospitais, também se observam deficiências de infraestrutura. Dos 159 hospitais públicos, 38% têm mais de 40 anos, e novos projetos de construção frequentemente enfrentam atrasos recorrentes, como é o caso dos hospitais em Piura, Puno e Cusco. O diagnóstico aponta ainda para uma acentuada desigualdade territorial: regiões como Huancavélica, Loreto e Ucayali apresentam disponibilidade de leitos hospitalares e serviços de emergência consideravelmente inferior ao padrão mínimo recomendado pela OPAS (2,5 leitos por 1.000 habitantes).

[4] Os sistemas de informação estão fragmentados entre a EsSalud, o MINSA, os serviços de saúde privados e as clínicas. A renovação dos equipamentos médicos tem sido inadequada: quase 30% estão obsoletos e muitos hospitais carecem até mesmo de tecnologia básica. Os processos de compra centralizados, como o SISMED, são lentos e burocráticos, atrasando a entrega de suprimentos essenciais, como medicamentos para o tratamento do câncer e instrumentos cirúrgicos.

Destaca-se a limitada capacidade preventiva do sistema de saúde, com ênfase em abordagens curativas e limitações significativas no nível da atenção primária devido à escassez de recursos humanos, equipamentos e financiamento.[5]

A baixa eficiência na gestão e nos gastos do sistema de saúde é outro aspecto destacado, com uma estrutura fragmentada composta por vários subsistemas: MINSA (Ministério da Saúde), EsSalud (Seguro Social de Saúde), autoridades regionais de saúde, governos regionais e clínicas privadas, e uma falta de mecanismos de coordenação operacional e financeira, o que leva à duplicação de funções, custos mais elevados e tempos de espera mais longos.[6]

O Plano formula suas propostas em termos de:

- Prevenção e promoção da saúde
- Atenção secundária
- Atenção complexa
- Fortalecimento institucional

E propõe as seguintes medidas para seus primeiros 100 dias de mandato:

- Lançamento do Sistema Nacional de Telemedicina para Áreas Rurais e Amazônicas
- Implementação do Sistema de Consulta Rápida em hospitais nacionais e regionais prioritários, reduzindo os tempos de espera com mecanismos digitais e priorizando pacientes crônicos.
- Início da implementação de uma Rede Nacional de Unidades Básicas de Saúde Materno-Infantil, fortalecendo a atenção preventiva, a vacinação e a educação em saúde em comunidades andinas e amazônicas.

Vale ressaltar que a proposta de Keiko Fujimori não aborda a necessidade de uma reforma abrangente do sistema de saúde, mas sim se concentra em melhorias semelhantes às já propostas. Além disso, deixa de mencionar a necessidade de aumentar o financiamento para o sistema de saúde.

O programa de saúde apresentado pela Fuerza Popular para estas eleições revela uma clara continuidade com o atual sistema de saúde peruano, que é altamente fragmentado,

[5] Segundo o Ministério da Saúde (MINSA, 2023), apenas um em cada cinco centros de saúde detecta ativamente doenças crônicas, e a cobertura do rastreio do câncer de mama é inferior a 20% (Instituto Nacional de Estatística e Informática, 2024). Em relação à saúde mental, a cobertura é insuficiente: existem apenas 248 centros comunitários de saúde mental em funcionamento em todo o país, representando uma lacuna de mais de 1.000 unidades (DGSM, 2024). Além disso, o sistema apresenta fragilidades na resposta a epidemias; a pandemia revelou deficiências na vigilância, nos testes diagnósticos, na disponibilidade de oxigênio e na coordenação inter-regional. Por fim, doenças como a anemia continuam a afetar 42% das crianças menores de três anos, apesar das diversas campanhas implementadas.

[6] Enquanto os hospitais públicos enfrentam situações de sobrecarga, há capacidade subutilizada em várias clínicas privadas. Por outro lado, a eficiência dos gastos públicos em saúde é limitada: mais de 40% do orçamento é destinado a salários e despesas administrativas, com baixo investimento ou subexecução em ativos estratégicos, como infraestrutura, equipamentos e programas preventivos. Em 2024, 89% do orçamento destinado a investimentos no setor de saúde foi executado. No entanto, os governos locais atingiram uma taxa de execução de apenas 67%, deixando quase 250 milhões de soles sem serem gastos. (Ministério da Economia e Finanças [MEF], 2024).

segmentado, sobrecarregado e mercantilizado. Muitas das ações propostas já estão em andamento, enquanto outras buscam mercantilizar ainda mais a assistência médica[7].

A proposta fujimorista apresenta grandes lacunas: medidas para abordar os graves problemas de acesso e gestão dentro da EsSalud; o combate à corrupção desenfreada no setor; e de onde virá o orçamento proposto para o reforço das infraestruturas.

Por um outro lado, o candidato de esquerda, Roberto Sánchez impulsiona uma proposta com um plano de governo[8], propondo quatro transformações fundamentais:

i. Rumo a um novo pacto democrático: Propõe redefinir as regras do jogo para uma democracia real, justa e livre de corrupção.

ii. Rumo a uma economia produtiva e soberana: Propõe superar o extrativismo por meio da diversificação industrial e do emprego decente.

iii. Rumo a territórios com poder real: Propõe acabar com o centralismo e promover o desenvolvimento regional.

iv. Rumo a uma sociedade com direitos e cuidados: Propõe garantir saúde, educação e uma vida digna para todos.

Nesta iv Transformação propõem-se Saúde e Educação Universais: garantindo serviços de qualidade, gratuitos e universais através da proposta de consolidação de um Sistema Único de Saúde.

A proposta de Sanchez projeta uma reforma profunda estruturada sob a premissa de que a saúde é um direito humano essencial e não uma mercadoria. O diagnóstico aponta que o sistema atual está colapsado e subfinanciado, operando com apenas 3,3% do PIB (abaixo da recomendação de 6% da OMS). Como consequência, 95,89% do primeiro nível de atendimento possui capacidade instalada inadequada e há um déficit crítico de profissionais (apenas 17,9 médicos por 10.000 habitantes).

O Candidato Sanchez avança ainda mais, no sentido que explícita de onde vai obter os recursos para sua reforma. Para reverter esse quadro e garantir o acesso universal, a proposta central do plano é elevar o gasto público em saúde para 8% do PIB. Esse montante histórico de investimento será utilizado para financiar as seguintes metas e eixos até 2031:

- Infraestrutura e Tecnologia: Implementação de Redes Integradas de Saúde (RIS) e criação de um Plano Maestro de Salud para ampliar hospitais de nível II, III e institutos especializados (garantindo que 100% deles tenham capacidade adequada). Também financiará um sistema nacional único e interoperável de referência e contrarreferência para reduzir o tempo de resposta em 40% e assegurar conectividade resiliente em postos de zonas rurais e amazônicas.
- Logística e Abastecimento: Criação de um Fundo Financeiro Intangível de Suprimentos Estratégicos Médicos para blindar o orçamento de farmácias e laboratórios. O operador

[7] Bardález del Águila, C e Zúñiga Olivares, M. (2026) realizam uma análise detalhada da proposta de Fujimori em seu artigo: "Programa Popular de Saúde: Mascarando a precariedade e incentivando o negócio". Publicado em la Revista Amuta Siglo XXI. Edición 43, Abril, disponible en https://tr.ee/2E749vLWY9

[8] https://robertosanchezjp.com/docs/plan-gobierno.pdf

CENARES[9] será fortalecido para centralizar compras, obter economia de escala e garantir a distribuição "capilar" de medicamentos até o nível local, eliminando o superfaturamento.

- Recursos Humanos: Expansão de 200% nas vagas de universidades públicas para carreiras de saúde, reforço do Residentado Médico e reforma do SERUMS[10] com incentivos financeiros e de carreira para fixar profissionais em áreas remotas.
- Metas Clínicas Preventivas: Financiamento baseado em resultados para reduzir a anemia infantil para menos de 20%, controlar 70% dos casos de hipertensão e diabetes, e garantir um tempo máximo de 72 horas para exames de diagnóstico (Raios X e laboratório). O plano adota um enfoque intercultural e descentralizado, transferindo a competência da gestão para governos regionais e locais.

Planeja-se o objetivo de que o financiamento em saúde tem que chegar a 8% do PIB: para viabilizar esse expressivo aumento de recursos, o partido descarta o modelo econômico atual e detalha uma estratégia de financiamento baseada em duas grandes fontes de arrecadação:

- Reforma Tributária e Justiça Fiscal: O plano visa elevar a pressão tributária nacional para 25% do PIB. Para isso, propõe a criação de um imposto progressivo sobre grandes fortunas em situações de crise, a taxação de lucros extraordinários (sobre ganhos) das empresas, o combate rigoroso à evasão e elusão fiscal, e o fim de privilégios e isenções fiscais a grandes grupos econômicos (como as agroexportadoras, que teriam recebido mais de 20 bilhões de soles em benefícios).

- Recuperação de Recursos Naturais Estratégicos: O Estado recuperará a soberania sobre o subsolo, revisando e renegociando contratos de exploração de gás, mineração e hidrocarbonetos. Propõe-se um aumento de 20% nas regalias minero-energéticas e a obrigatoriedade de que qualquer empresa particular pague diretamente ao Estado pela extração, além de reservar recursos energéticos e produtivos para a gestão direta estatal. Parte desses tributos gerados nas regiões permanecerá nelas para financiar as urgências locais de saúde.

Em resumo, a proposta visa promover o seguinte:

- Saúde como um direito humano fundamental e uma crítica à mercantilização do sistema.
- Reforma estrutural: redes de saúde integradas e um sistema nacional único de encaminhamento e contra-encaminhamento.
- Centralização das compras e um fundo financeiro intangível para suprimentos estratégicos.
- 8% do PIB destinado à saúde pública e redução dos gastos diretos para 15%.
- Aumento expressivo de vagas em universidades e educação continuada obrigatória para profissionais de saúde.

[9] O ***Centro Nacional de Abastecimento de Recursos Estratégicos em Saúde (CENARES)*** é uma instituição peruana responsável pela gestão da aquisição, armazenamento e distribuição de medicamentos, vacinas e outros insumos médicos essenciais para todo o país.

[10] O Serviço de Saúde Rural e Urbana Marginal – SERUM é um programa de serviço comunitário realizado por profissionais de saúde licenciados e registrados, principalmente nas populações mais pobres e remotas do Peru, de acordo com as disposições da Lei nº 23330.

- Pagamento per capita baseado em resultados e uma tabela de honorários nacional única.
- Metas claras: 70% de redes operacionais, redução da anemia infantil para <20% e 95% de disponibilidade de suprimentos.
- Fortalecimento da vigilância epidemiológica, digitalização e uma abordagem intercultural.
- Participação cidadã ativa e auditoria social.

Num contexto de forte polarização, em que as sondagens recentes mostram uma disputa acirrada (uma sondagem da Ipsos atribuiu 39% a Fujimori e 35% a Sánchez[11], com muitos eleitores ainda indecisos), o debate entre os dois candidatos terá lugar a 31 de maio.

Entre os temas acordados para o debate está a saúde (os outros temas prioritários foram segurança cidadã; economia e emprego; e educação e direitos sociais; haverá também perguntas dos cidadãos e momentos de troca direta de ideias entre os candidatos).

As expectativas para o debate giram em torno da sua capacidade de definir: o voto urbano indeciso; a percepção de governabilidade; a confiança na economia; e a habilidade de ambos os candidatos em moderar sua imagem pública. Fujimori busca reduzir a rejeição histórica ao fujimorismo e parecer menos confrontador. Sánchez tenta convencer os eleitores de que não representa uma opção radical ou instável.

[11] https://www.reuters.com/world/americas/right-wing-fujimori-leads-voter-intentions-perus-presidential-runoff-poll-shows-2026-05-20