



Ciência para redução das desigualdades  
**XX Encontro de Iniciação Científica**  
**XIII Encontro de Pós-Graduação e Pesquisa**  
Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Ciência, Tecnologia  
e Educação Superior

## CONVERGÊNCIAS ENTRE OS CONSTRUTOS DE EQUIDADE NO SUS E O DIREITO A IGUALDADE EM ROBERT ALEXY

**Autores: Francisco José Leal de Vasconcelos<sup>1</sup>, Maria Socorro de Araújo Dias<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Estudante do Mestrado Profissional em Saúde da Família da Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)/Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF)/Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), E-mail: zezeleal@yahoo.com.br; <sup>2</sup>Docente/Pesquisadora do Mestrado Profissional em Saúde da Família da UVA/RENASF/FIOCRUZ, E-mail: socorroad@gmail.com.

**Resumo:** A partir da revisão de estudos sobre a equidade no Sistema Único de Saúde e sobre o direito à igualdade defendido por Robert Alexy, este estudo apresenta reflexões acerca dos elementos que justificam o postulado básico de acesso ao sistema público de saúde brasileiro de acordo com o princípio da equidade, e que este tipo de acesso se combina com o direito a igualdade em Robert Alexy se, no caso concreto, houver fundamento razoável que justifique o tratamento prioritário de uma pessoa em detrimento de outras. Diante disso, percebe-se que a essência do direito a igualdade se coaduna com o princípio da equidade no Sistema Único de Saúde na medida em que, no contexto normativo, os responsáveis pela saúde podem desenvolver práticas de organização dos serviços para conhecer o todo e as partes e, desta forma, garantir a assistência a determinados usuários de forma prioritária, de acordo com a singularidade que o caso requer.

**Palavras-Chave:** Direito à Saúde; Direitos Humanos; Equidade na Saúde; Sistema Único de Saúde

### INTRODUÇÃO

A história da busca pelo direito à saúde no Brasil coincidiu com o cenário político de abertura para a democratização do país e com as conquistas em prol das garantias e direitos fundamentais das pessoas e, por isso, o ambiente foi permeado por muitos debates, controvérsias e tensões de ordem humana, acadêmica e normativa em torno da criação de uma política de saúde universal e integral, a qual foi intitulada Sistema Único de Saúde (SUS).

Nesse contexto, e considerando o objeto deste estudo, muitos doutrinadores que discutem as normas e teses do SUS em âmbito acadêmico, defendem a equidade enquanto princípio basilar deste Sistema. Contudo, segundo Barros; Sousa (2016), o termo equidade não consta explicitamente na legislação nacional como princípio, mas tem recebido atenção especial dos sanitaristas brasileiros visto que há um número significativo de citações daquele, enquanto princípio, nos relatórios das Conferências Nacionais de Saúde dos anos de 1992, 1996 e 2000 e no documento orientador da 14ª Conferência Nacional de Saúde (2011), por se tratar de uma prática indispensável

para se alcançar os ideais de justiça e cidadania plena, e por isso justifica-se a identificação da equidade com status de princípio nesse estudo.

Sob outra ótica, Alexy (2011, p. 397) anuncia que a igualdade não pode ser compreendida na forma literal do seu significado visto que “a igualização de todos, em todos os aspectos, seria, mesmo que possível, indesejável”, considerando que todos iriam desejar as mesmas coisas, e o que se pretende, enquanto sociedade, é que as pessoas possam alcançar níveis intelectual, cultural e econômico ilimitados.

Assim sendo, indaga-se sobre a in(existência) de convergências epistêmicas dos conceitos de igualdade, defendido por Robert Alexy, e de equidade, defendido por estudiosos e teóricos do SUS (MENDES, 2015; BARROS; SOUSA, 2016), e em quais dimensões se assemelham.

Ante o exposto, este estudo objetiva analisar as convergências conceituais entre a equidade observada pelos sanitaristas como princípio do SUS e o direito à igualdade expresso na doutrina jurídica de Alexy.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de cunho bibliográfico e de abordagem qualitativa. Para o desenvolvimento deste estudo, e seguindo as orientações de Markoni e Lakatos (2017), foi realizado levantamento bibliográfico na base de dados do portal de Periódicos da CAPES e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as palavras-chave “Direito à Saúde”, “Direitos Humanos”, “Equidade na Saúde” e “Sistema Único de Saúde”. Tomou-se ainda em consideração livros clássicos dos referenciais conceituais referidos. As bases de dados foram acessadas durante o mês de agosto de 2018. Em seguida, as informações pertinentes ao objeto central do estudo foram registradas e arquivadas em fichas eletrônicas contendo os elementos identificadores essenciais de cada publicação. Com as informações selecionadas, realizou-se uma análise comparativa dos conceitos de equidade e igualdade, sendo o primeiro analisado à luz da literatura da área da saúde coletiva brasileira e o segundo estudado a partir dos ensinamentos de Robert Alexy.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Em anos anteriores à Constituição de 88, a saúde era compreendida, quase exclusivamente, como uma das alternativas de fortalecimento do desenvolvimento da economia nacional e local – e assim era grafada nos textos constitucionais pretéritos – e o acesso as ações e serviços de assistência era reservado às pessoas que tivessem vínculo formal no mercado de trabalho (RIBEIRO et al, 2015).

A partir do movimento mundial pela constitucionalização dos direitos fundamentais e sob

influência da reconceitualização da saúde nos países proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), os profissionais e trabalhadores da saúde, os acadêmicos e os intelectuais de muitas universidades brasileiras e algumas instituições da sociedade civil organizada, atuando na contramarcha da realidade desigual instalada no Brasil, aproveitaram o ensejo das lutas políticas em defesa dos direitos ocorridas na década de 1980 e conseguiram que os constituintes inserissem, entre outras garantias individuais e coletivas, o direito à saúde no texto constitucional de 88. (AGUIAR JÚNIOR et al, 2016).

Na prática, para que o Estado garanta o direito à saúde e exerça o cuidado de todas as pessoas que estiverem em território nacional o legislador constituinte determinou a criação do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 1988), o qual deve ofertar ações e serviços de saúde que se coadunem com os princípios da universalização, da integralidade (BRASIL, 1990) e da equidade, respeitando às individualidades dos usuários e a complexidade sanitária dos territórios, e também considerando o cenário histórico de desigualdades sociais e econômicas do país, a cultura de opressão do Estado instalada a partir do período da ditadura e o longo período de ausência do Estado no que diz respeito à proteção dos direitos sociais e econômicos (BARROS; SOUSA, 2016; CABRAL, 2017). A Constituição de 88 consagrou ainda o princípio da igualdade (BRASIL, 1988), sendo este, na visão de Nery Júnior (1999, p. 42), “o princípio que pressupõe que as pessoas colocadas em situações diferentes sejam tratadas de forma desigual”, o qual também é parte do objeto estudado, só que analisado enquanto direito fundamental segundo a compreensão de Alexy.

Os arranjos organizacionais e de funcionamento deste Sistema, sob a regência destes princípios, devem considerar a diversidade das condições de vida das pessoas, os determinantes sociais e as peculiaridades dos territórios, razão pela qual Fleury (2009) relata que o SUS representou um novo padrão da política social ao propor uma rede regionalizada, descentralizada, hierarquizada e integrada para atendimento universal e que por isso as respostas às necessidades da coletividade, na opinião de Junges; Barbiani (2013), estão mais ligadas a bens e valores éticos a elas implicados, fato que exige a interpretação do contexto, à luz dos princípios norteadores supracitados. Barros; Sousa (2016) complementam a reflexão anunciando que a Constituição Federal de 88 reconheceu e deu força constitucional a estes princípios e aos pensamentos defendidos pelo movimento da Reforma Sanitária.

Assim sendo, anuncia-se que os resultados obtidos neste estudo possibilitaram a compreensão dos termos equidade e igualdade, os quais sempre foram muito utilizados no contexto da conquista do direito à saúde no Brasil e inspiraram a melhoria da qualidade e do acesso das pessoas às ações e serviços públicos de saúde, conforme as determinações da Carta Magna de 88 e da Lei Orgânica da Saúde.

Ao abordar esta temática, Campos (2006, p. 25) defende que o conceito de equidade pode ser compreendido no sentido geral e no sentido específico. No geral, a acepção de equidade se confunde com a de justiça por definirem regras justas para as organizações sociais, o que também se aproxima da concepção de igualdade. Já no sentido específico, o autor comenta que a equidade corresponde “à justiça aplicada no cotidiano pelos seres humanos reais”, ou seja, diz respeito a uma “racionalidade que permitiria adaptar um conhecimento ou um julgamento elaborado com base na tradição, ou em leis impessoais ou em outras experiências a uma situação diferente de todas aquelas previstas”. Diz ainda o referido autor que, considerando que nenhum sistema seria capaz de atender plenamente todas as singularidades dos usuários a partir da prática das regras gerais, há uma necessidade de que os operadores e gestores do sistema tenham um mínimo de autonomia para, junto com os usuários, atenuarem, e até modificarem, as regras genéricas do SUS, em prol da boa, necessária e adequada assistência aos usuários.

Já Alexy (2011, p. 399) destaca que “a igualdade – tanto quanto a desigualdade – entre indivíduos e situações é sempre uma igualdade – ou uma desigualdade – em relação a determinadas características, e, por isso, deve-se analisar cada caso com vistas a criar as condições de possibilidade de tratamentos diferenciados”.

Portanto, a questão mais complexa a ser enfrentada, na opinião deste doutrinador, é como o Estado pode ofertar ações e serviços públicos de forma a respeitar a fórmula “os iguais devem ser tratados igualmente e os desiguais desigualmente”. Neste ponto, analisando o conceito de igualdade no âmbito do SUS, pode-se responder a questão a partir das idéias de Campos (2006), o qual defende que a equidade no SUS deve servir para reconhecer a singularidade da existência humana, ou seja, deve-se reconhecer as diferenças das e entre as pessoas com vistas a proteger os mais vulneráveis e ofertar assistência aos que mais necessitam.

Os achados permitiram concluir, então, que a equidade, mesmo não constando explicitamente no arcabouço legal vigente, é defendida pelos sanitaristas como princípio, no sentido mais específico, e por isso serve como base de sustentação do SUS por que permite a percepção e o cuidado do diferente e das diferenças no universo geral, fato que se combinou com a compreensão do direito à igualdade em Robert Alexy, o qual infere que os ideais de igualdade se alinham à lógica do Estado tratar de forma diferenciada – e na medida da necessidade exigida – as pessoas que se encontram em situação que requeira uma atenção diferenciada e que este acompanhamento diferenciado seja justificado por questões técnicas relacionadas ao acontecimento concreto, fato que autoriza a adaptação de uma regra legal coletiva ao caso singular.

Os resultados demonstraram claramente que o princípio da equidade defendido pelos sanitaristas brasileiros e o direito à igualdade referido por Robert Alexy, quando observados no contexto do SUS, são semelhantes, haja vista considerarem as peculiaridades de cada cidadão

conforme suas necessidades, seu contexto de vida e seu território, almejando, pois, o equilíbrio social e a otimização do custo/benefício para as pessoas e para o Sistema. Deste modo, cumprem um papel essencial para que se alcance a boa prestação dos serviços de saúde e se permita o acesso com qualidade ao SUS, respeitando a singularidade do universo de cada pessoa.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo reforça a importância de se compreender os conceitos de equidade e igualdade no SUS e de se refletir acerca das garantias legais que estes simbolizam, no âmbito dos direitos fundamentais, para que alcancem a eficiência e a eficácia na assistência prestada às pessoas.

Conclui-se que o desenvolvimento de práticas no SUS orientadas pelo princípio da equidade e pelo direito à igualdade representa um desafio às gestões públicas da saúde na medida em que contrapõe a cultura de desigualdade instalada no cenário das instituições brasileiras e das relações sociais, além de orientar novas práticas de cidadania pelo respeito às desigualdades dos desiguais e estabelecer a possibilidade de adaptações de normas gerais às peculiaridades das condições de vida e de saúde das pessoas no âmbito da oferta de ações e serviços públicos de saúde para a população, o que viabiliza, na prática, a promessa do Estado brasileiro de garantir o direito fundamental à saúde por meio de um sistema público universal e equitativo.

Desta forma, o estudo aponta a necessidade dos gestores e trabalhadores do SUS conhecerem melhor o princípio da equidade, e pô-lo em prática, por considerar que este é um dos meios importantes para garantir o direito à igualdade defendido por Robert Alexy e para tornar mais eficiente e eficaz o acesso aos serviços de promoção, prevenção e recuperação definidos na Lei orgânica da saúde, considerando às disparidades de ordem social, étnica, econômica e cultural do país.

### AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Mestrado Profissional em Saúde da Família (RENASF, FIOCRUZ e UVA).

### REFERÊNCIAS

AGUIAR JÚNIOR, C. A. M. de et al. O diálogo institucional como possibilidade de enfrentamento da judicialização da saúde *in* DIAS, M. S. de A. (organizadora). **Saúde, direito e educação: encontro de saberes** – Sobral: Edições UVA, 2016. 264 p.

ALEXY, Robert. **Teoria dos Direitos Fundamentais**. 2 ed. São Paulo: Malheiros Editores, 1986. 669 p. ISBN: 978-85-392-0073-3

BARROS, F. P. C. de; SOUSA, M. F. de. **Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS**. Saúde Soc. São Paulo, v.25, n.1, p.9-18, 2016. Disponível em: <

<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v25n1/1984-0470-sausoc-25-01-00009.pdf>>. Acesso em: 10 Jul. 2018.

BRASIL. Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 18 jul. 2018.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei nº 8.080/1990, de 19.09.1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm)>. Acesso em: 18 jul. 2018.

CABRAL, C. S. M. M. **O direito de igualdade de Alexy e o caso dos medicamentos pelo Supremo Tribunal Federal**. Revista Constituição e Garantia de Direitos. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/constituicaoegarantiadedireitos/article/view/13467>>. Acesso em: 19 jul. 2018.

CAMPOS, G. W. de S. **Reflexões temáticas sobre equidade e saúde: o caso do SUS**. Saúde e Sociedade, v. 15, n. 2, p.23-33, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/sausoc/2006.v15n2/23-33>>. Acesso em: 05 Set. 2018.

FLEURY, S. **Reforma sanitária brasileira: dilemas entre o instituinte e o instituído**. Ciência & Saúde Coletiva, 14(3):743-752, 2009. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232009000300010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232009000300010&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 05 Jul. 2018.

JUNGES, J. R.; BARBIANI, R. **Interfaces entre território, ambiente e saúde na atenção primária: uma leitura bioética**. Rev. bioét. (Impr.). 2013; 21 (2): 207-17 207. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/bioet/v21n2/a03v21n2.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2018.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 3ª edição. São Paulo: Editora Atlas, 1996.

MENDES, E. V. **A construção social da Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015.

NERY JUNIOR, Nelson. **Princípios do processo civil na Constituição Federal**. 5. ed. rev. e ampl. São Paulo: Revista dos Tribunais, 1999.

RIBEIRO, H. M. C. B. et al. Caminhos da promoção da saúde no Brasil: dos primeiros esforços à Estratégia Saúde da Família in DIAS, M. S. de A. et al (organizadores). **Promoção da Saúde: tecido bricolado**. Sobral: Edições UVA, 2015.