

Equidade no SUS

Segundo ouvi Dr. Nelson falar há um bom tempo atrás, discute-se a equidade no SUS desde 1994. Portanto, creio que os primeiros movimentos (pelo menos mais consistentes) em torno do tema (salvo engano meu) não surgiram exatamente na área jurídica (com exceção do teu livro comentando a 8080).

Assim, trabalhar a idéia da equidade começou cronologicamente antes na área sanitária, o que é muito peculiar, e agregou-lhe elementos valiosos, que foram considerados quando ela foi detectada pelo radar do mundo jurídico. Naquela época (vc lembra ?), as poucas decisões então existentes eram muito fortes em aplicar a reserva do possível, em afirmar o caráter programático do direito à saúde. Nem se tocava neste assunto. Talvez nem se pensasse nele.

Agora, recordemos que a equidade é um subproduto teórico e necessário do princípio jurídico da igualdade, aquele que lhe confere a plasticidade necessária para solver conflitos os mais variados, porque as pessoas são desiguais entre si. Tardou muito que o debate atingisse a nossa área (não obstante, já li alguns, poucos, bons artigos a respeito, outros nem tanto).

Fazendo uma revisão do texto constitucional, a palavra equidade só aparece uma vez, exatamente quando a CF fala da seguridade social (art. 194, V), não da saúde especificamente, e mesmo assim para tratar de "participação no custeio", o que é uma história diferente da proposta por você, que é mais densa e essencial conceitualmente.

O que tenho a respeito é que, expressamente, como vc salientou, de fato, não existe menção ao vocábulo na CF. O que não quer dizer que ele não tenha incidência no âmbito da saúde. Porque não é possível, tecnicamente, dissociar a igualdade da equidade. A igualdade, sem tal componente, resta despida de seu elemento mais importante e pode se tornar fonte de grandes injustiças, ao nivelar metricamente situações desiguais, que pressuporiam, pela lógica, tratamento diferenciado para se alcançar justiça, que só seria lograda com a equidade.

A igualdade é um princípio geral do direito, como sabemos. Desde logo, por essa mesma razão, invocável como causa orientadora da compreensão do ordenamento jurídico e de sua aplicação, sobretudo no que respeita ao direito à saúde, cuja implementação prática muitas vezes se depara com nuances que diferenciam usuário de usuário. Penso até que, exatamente por isso, a equidade, como fonte primária de interpretação da lei, tem o seu campo ideal de aplicação justamente na saúde. Não creio, assim sendo, que a ausência de menção na CF iniba a sua incidência. Apenas a sua face jurídico-sanitária haverá que ser revelada com maior nitidez, o que trará maior segurança a gestores, juristas e utentes do Sistema. Essa construção, que se está a elaborar atualmente, deverá se abster, por óbvio, de hermenêuticas reducionistas e de mera conveniência administrativa. Depurados alguns desvios, há que ser respeitado o amplo perímetro de incidência do direito à saúde, como está consagrado entre nós. Persiste sempre o risco, espero apenas hipotético, de se manejar conceitos como forma de limitar direitos fundamentais prestacionais, inclusive de modo demagógico. Ou seja, da interpretação, via equidade, ser conduto de restrição de direito, o que resultaria em clara inconstitucionalidade, porque reduziria, pelo canal exegético, a aplicação da própria norma positiva.

Na sedimentação desta percepção da equidade, coerente com o melhor do SUS, você tem papel importante a desempenhar.

Confesso que há alguns anos atrás, quando a discussão, ainda miúda, surgiu, tive cá os meus temores, no sentido que os maus gestores se apropriassem ideologicamente do conceito e o utilizassem para criar políticas focais destinadas aos mais pobres, desapegando-se de seus compromissos (e custos correspondentes) com o restante da sociedade, o que seria muito ruim, a começar para os mais desfavorecidos.

Não sei se essas observações te serão úteis, mas refletem o que penso neste momento.

Marco Antonio.