

O CONCEITO DE EQUIDADE NA PRODUÇÃO INDEXADA NA BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE

The equity concept in the scientific production indexed in Virtual Library in Health

Cristina Arthmar Mentz Albrecht

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Administração – PPGA.

Roger dos Santos Rosa

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutor em Epidemiologia. Professor Associado, Departamento de Medicina Social e Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva - PPGCol.

Ronaldo Bordin

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutor em Administração. Professor Associado, Departamento de Medicina Social e Programa de Pós-Graduação em Administração – PPGA

Resumo: Foi realizada uma revisão da produção científica de quatro bases de dados com o objetivo de identificar como o princípio da equidade é empregado nos estudos brasileiros que versam sobre saúde. Foram revisados 34 artigos, nos quais houve a predominância do conceito de equidade proposto pela Organização Mundial da Saúde que destaca a dimensão moral e ética do termo. A concentração da discussão da equidade apenas no nível do acesso indica uma compreensão restrita do termo, que pode ser explicada pela dificuldade em operacionalizá-lo, uma vez que um princípio social se trata de um valor abstrato.

Palavras-chave: Equidade, Equidade em Saúde, Sistema Único de Saúde, Gestão em Saúde.

Abstract: A review of scientific production of four databases was conducted in order to identify how the principle of equity is used in Brazilian studies that deal with health. We reviewed 34 articles, in which there was a predominance of the concept of equity proposed by the World Health Organization which one highlights the moral and ethics dimension of the term. The concentration of of equity discussion only in access level indicates a restricted understanding of the term, which can be explained by the difficulty operationalize it, since such a social principle is an abstract value.

Keywords: Equity, Equity in Health, Unified Health System, Health Management.

Introdução

O conceito de equidade em saúde começou a ser debatido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1986, aparecendo na Carta de Ottawa – documento resultado da Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde – como um de oito pré-requisitos para a saúde (OMS, 2015). O termo ganhou espaço nas conferências subsequentes, a ponto da OMS solicitar a elaboração de um documento voltado a refinar uma definição da equidade em saúde. Nessa obra, Whitehead (1992) afirma que não há uma definição própria, mas apresenta uma importante contribuição ao incluir a dimensão moral e ética no termo, sendo um dos principais referenciais no tema.

No Brasil, a equidade constitui um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS), embora o termo não conste nos principais dispositivos legais que o regulamentam: a Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 2015a) e a Lei nº 8.080 de 1990 (BRASIL, 2015b). Quando a equidade é apresentada pela primeira vez após a criação do SUS no texto de uma cartilha do Ministério da Saúde (BRASIL, 1990), seu conceito estava relacionado à igualdade dos cidadãos perante as ações e serviços do SUS. Na década seguinte, observa-se a influência das contribuições de Whitehead (1992): gradualmente o enfoque na igualdade dos cidadãos é substituído pela ênfase na redução das disparidades sociais e regionais existentes do país (BRASIL, 2000).

Por vezes, como no discurso de Whitehead (1992), o conceito de equidade se encontra atrelado à discussão sobre justiça social. Dois autores merecem destaque nesse debate por apresentarem perspectivas com pressupostos distintos: John Rawls e Amartya Sen.

Rawls (1997) propõe uma teoria da justiça pautada na equidade, compreendida a partir de uma situação hipotética inicial, na qual existe uma posição de igualdade entre todos os indivíduos. Para atingir tal situação, as instituições (especificadas pelo autor como constituição política e principais acordos econômicos e sociais) desempenham papel fundamental, uma vez que constituem a estrutura básica da sociedade e podem ocasionar desigualdades profundas ao favorecerem certos pontos de partida mais do que outros. Uma vez estabelecida a situação de igualdade, um conjunto de princípios seriam aceitos de forma consensual. O autor propõe dois princípios que seriam aceitos sob essa situação hipotética: que certas regras que definem as liberdades básicas permitam a cada pessoa a mais abrangente liberdade compatível com uma liberdade igual para os demais; e que as desigualdades econômicas e sociais sejam distribuídas de forma que cada pessoa de beneficie.

Sen (2011) parte das críticas a Rawls para apresentar uma abordagem cujos princípios de justiça não são definidos apenas com relação às instituições, mas concentram-se na vida e nas liberdades das pessoas envolvidas. Considerando que as instituições não são manifestações da justiça e nem invioláveis, a influência dos padrões comportamentais das pessoas associada à busca de instituições que promovam a justiça devem ser analisadas em conjunto na busca pela justiça. Sen apresenta a teoria da escolha social em contraponto à proposta de Rawls, concentrando-se na base racional dos juízos sociais e nas decisões públicas na escolha entre alternativas sociais.

Na visão de Sen (2001) sobre a promoção da justiça, os indivíduos desempenham papel primordial, à medida que apresentam capacidades diferentes de buscar seus objetivos. Diminuir as desigualdades significa considerar que existe uma diversidade de características internas (idade, sexo, propensão a doenças, etc.) e externas (patrimônios disponíveis, ambientes sociais, etc.) que interferem na capacidade dos indivíduos de realizarem

funcionamentos (estados e ações) que, por sua vez, constituem a sua liberdade para alcançar objetivos que consideram valiosos.

Nesse sentido, a saúde participa da justiça social de várias formas distintas, uma vez que é um componente fundamental das possibilidades humanas. A equidade em saúde, então, deve ter o enfoque em como a saúde se relaciona com outras características por meio da distribuição de recursos e acordos sociais. Como um conceito multidimensional, a equidade em saúde inclui: aspectos que dizem respeito a alcançar uma boa saúde e a possibilidade de alcançar uma boa saúde (e não apenas com a distribuição da atenção sanitária); promover a justiça nos processos prestando atenção na ausência da discriminação da prestação da assistência sanitária; integração entre as considerações sobre a saúde e os temas mais amplos da justiça social e da equidade global (SEN, 2002).

Frente aos diferentes sentidos que podem ser atribuídos ao termo equidade, essa revisão tem como objetivo identificar como o princípio da equidade é empregado nos estudos brasileiros que versam sobre saúde.

Método

Os dados foram coletados nos meses de junho e julho de 2015, nas bases de referências: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), Biblioteca Cochrane e Scientific Electronic Library Online (Scielo).

A pesquisa teve como questão norteadora: ‘Como é empregado o princípio da equidade nos estudos brasileiros em saúde?’. Como estratégia de pesquisa, foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) ‘equidade’ e ‘saúde’ em todos os índices (título, autor e assunto). Não houve restrição de período e foi definido o seguinte critério de inclusão: abordar o tema da saúde no Brasil. Dessa forma, foram encontrados 788 registros. Foram excluídos: os registros repetidos (n=260), as ocorrências que não se tratavam de artigo original, mas de comentários, editorial e revisões (n=10), os artigos que não abordavam o Brasil (n=86) e que não tratavam do tema da saúde (n=10). Essa etapa resultou em 424 ocorrências.

A leitura dos títulos, resumos e palavras-chave dos artigos foi acompanhada de uma pesquisa de texto do termo “equidade”. As ocorrências foram classificadas em relação ao termo equidade: só citam (n=336), dedicam um parágrafo ao termo, mas não o discutem (n=52) e realizam a discussão (n=34). Durante a leitura na íntegra dos artigos que realizam a discussão sobre o termo equidade, foi elaborado um quadro síntese com as seguintes informações: ano de publicação, autores, título, objetivo e concepções sobre equidade. Ao final, foram revisados 34 artigos.

Cabe destacar que não houve necessidade de encaminhar o projeto de pesquisa ao comitê de ética e pesquisa em seres humanos, uma vez que os artigos revisados se encontram disponíveis em bases de dados de acesso público. Este trabalho foi financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), como parte de uma tese de doutorado e não houve conflito de interesse.

Resultados e Discussão

Para não tornar a discussão extensa, os artigos foram numerados e são apresentados no Quadro 1. Dos 34 artigos analisados, 25 correspondem ao período de publicação de 2000 a 2009; 10 artigos foram publicados entre 2010 a 2015 e apenas um foi publicado em período anterior, no ano de 1993. Não se observou a predominância de determinados autores nesses períodos.

Quadro 1. Produção indexada na Biblioteca Virtual da Saúde selecionada, segundo autores, título, ano de publicação, objetivo, concepções sobre equidade e principais trechos, 1993-2015.

Nº artigo	Autor e ano de publicação	Título do Artigo	Objetivo	Concepções sobre equidade
1	Fortes (2015)	Refletindo sobre valores éticos da Saúde Global	Refletir sobre os valores éticos envolvidos na saúde global: justiça social, equidade e solidariedade.	Equidade busca reduzir as desigualdades sociais e sanitárias evitáveis de desnecessárias, tratando desigualmente os desiguais conforme suas necessidades. Relaciona equidade e justiça social.
2	Carvalho, Carvalho, Fernandes, Santos (2014)	Em busca da equidade no sistema de saúde brasileiro: o caso da doença falciforme	Reconhecer o PNTN para a doença falciforme como uma ação que respeita o princípio de equidade no sistema de saúde brasileiro.	Equidade é o princípio da igualdade social com a justiça como critério de julgamento. Relaciona equidade com justiça social.
3	Bagrichevsky, Santos Júnior, Estevão, Vasconcelos-Silva (2013)	Desigualdades sociais em saúde e práticas corporais: um exercício singular de análise	Propor uma análise que articula a temática das desigualdades sociais à questão das práticas corporais e sua institucionalização no campo público.	Equidade consiste em considerar contextos de vida diferentes que necessitam aporte do Estado para erradicar desigualdades.
4	Lima, Moura, Araújo, Araújo, Germano (2012)	A desigualdade social em Peter Singer: construindo uma interface com o Sistema Único de Saúde	Analisar a questão da desigualdade social em Peter Singer e confrontá-la com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro.	Equidade corresponde à igualdade de oportunidades no acesso ao SUS, respeitando necessidades de saúde variadas.
5	Sanchez, Ciconelli (2012)	Conceitos de acesso à saúde	Descrever as dimensões de acesso à saúde, correlacionando-as aos seus indicadores e tecendo considerações sobre a complexidade do conceito de acesso.	Apresentam os seguintes conceitos: equidade horizontal e vertical, eliminação de desvantagens atribuíveis a fatores que vão além do controle do indivíduo, diferenças atribuíveis a escolhas individuais não seriam inequidades. Discute o acesso em termos de justiça social e equidade.
6	Albuquerque,	Equidade e	Analisar a concepção e	Apresenta diversos conceitos de

	Costa, Lima, Melo Filho (2011)	inclusão de grupos sociais na política de saúde: o caso do Recife, Brasil	operacionalização do princípio da equidade no reconhecimento de necessidades de grupos sociais pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) do Recife entre 2001-2008.	equidade. Relaciona equidade com justiça social. Diferencia equidade vertical e horizontal.
7	Coelho (2010)	Democracia sem equidade um balanço da reforma sanitária e dos dezenove anos de implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil	Avaliar os dezenove anos da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil sob o prisma da equidade.	Equidade é o tratamento desigual benéfico ao indivíduo mais carente. Distingue equidade em saúde de equidade no acesso. Relaciona democracia e equidade e justiça social e equidade. Destaca a importância do Estado na redistribuição de recursos.
8	Fortes (2010)	A equidade no sistema de saúde na visão de bioeticistas brasileiros	Conhecer a atribuição de significado dada por bioeticistas brasileiros quanto à equidade no sistema de saúde.	Concentra-se na relação equidade e justiça social. Não apresenta conceito, mas trabalha nas falas dos bioeticistas que apresentam cinco falas centrais: tratar desigualmente os desiguais conforme suas necessidades; equidade e desigualdades compensadas; equidade e maximização dos benefícios; equidade e mérito social e equidade e direitos.
9	Oblitas, Loncharich, Salazar, Davida, Silva, Velásquez (2010)	O papel da enfermagem no controle da tuberculose: uma discussão sob a perspectiva da equidade	Analisar o papel do profissional da enfermagem no controle da tuberculose, sob a perspectiva da equidade, no âmbito dos países da América Latina.	Equidade implica que todos tenham oportunidade justa para desenvolver seu potencial. Trata do acesso.
10	Silva, Ferreira, Silva (2010)	O direito à saúde: representações de usuários de uma unidade básica de saúde	Conhecer a representação do direito à saúde elaborada pelos usuários de um serviço de saúde, localizado no município de Valença, Estado do Rio de Janeiro.	Equidade considera que os indivíduos possuem diferentes necessidades e uma distribuição igualitária de recursos não atenderia obrigatoriamente a essas necessidades. Equidade se associa à igualdade para resultar no direito à saúde.
11	Egry (2009)	Cipescando rumo à equidade: reflexões acerca da Classificação da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva	Refletir de que modo a equidade pode ser alcançada pelo uso da Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva – CIPESC®.	Apresenta diversos conceitos de equidade. Utiliza o conceito de chances de vida em substituição ao conceito de risco para operacionalizar o conceito de equidade. Relaciona a equidade com a justiça social.
12	Vieira-da-Silva, Almeida Filho (2009)	Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos	Analisar criticamente a série significativa diversidade, diferença,	Equidade é um instrumento da justiça concreta criado para resolver as contradições entre as

			desigualdade, iniquidade, distinção no que concerne à produção da saúde-doença-cuidado em grupos sociais e suas possibilidades de articulação a uma teoria social da saúde.	fórmulas da justiça formal. Relaciona equidade com justiça social. Diferencia equidade vertical e horizontal.
13	Andreazzi, Sicsú, Holguin (2008)	Gastos tributários relacionados ao consumo de atenção privada à saúde	Levantar evidências acerca da relação desta renúncia com a demanda por seguros e serviços privados de saúde, quantificá-la, a partir de dados da Secretaria da Receita Federal, e relacioná-la com os gastos privados das famílias e gastos públicos em saúde.	Apresenta diversos conceitos de equidade, mas se concentra na discussão sobre equidade do financiamento da saúde. Relaciona equidade e justiça social. Diferencia equidade vertical e horizontal.
14	Fortes (2008)	Reflexão bioética sobre a priorização e o racionamento de cuidados de saúde: entre a utilidade social e a equidade	Discutir alternativas éticas para a priorização e racionamento de cuidados de saúde, enfocando os princípios da equidade e da utilidade social.	Equidade é a desigualdade com função reparadora de priorizar os menos favorecidos. Compara a equidade com a utilidade social.
15	Sisson (2007)	Considerações sobre o Programa de Saúde da Família e a Promoção de Maior Equidade na Política de Saúde	Desenvolver uma reflexão sobre equidade e modelo assistencial PSF, através de revisão baseada em autores que discutem o tema.	Equidade se refere a diferenças consideradas injustas, desnecessárias e evitáveis. Foco na diminuição das desigualdades por meio dos recursos. Relaciona equidade com justiça social.
16	Costa, Lionço (2006)	Democracia e Gestão Participativa: uma estratégia para a equidade em saúde?	Analisar o potencial dos Comitês Técnicos de Promoção da Equidade adotados pelo Ministério da Saúde desde 2003, na efetivação de iniciativas voltadas para a ampliação da equidade na atenção e no cuidado a saúde.	Equidade é o provimento de serviços para necessidades específicas de grupos ou pessoas. Relaciona equidade com justiça social.
17	Hossne, Zaher (2006)	Bioética e reabilitação	Discorrer sobre a importância de diversos referenciais da bioética ao se focar a reabilitação.	Equidade implica em cuidar e tratar as desigualdades de maneira desigual para se atingir a igualdade.
18	Paim (2006)	Equidade e Reforma em Sistemas de Serviços de Saúde: o caso do SUS	Responder a seguinte pergunta: o SUS é uma política pública de promoção da equidade?	Distingue equidade de igualdade nos enfoques econômico e da justiça. Econômico: equidade é buscar uma distribuição mais eficiente de recursos. Justiça: equidade busca propiciar a correção daquilo que a igualdade agride. Relaciona equidade com justiça

				social.
19	Fonseca (2005)	Equidade de gênero e saúde das mulheres	Realizar uma análise de gênero da situação de saúde das mulheres e o quanto ela reflete as inequidades advindas de desigualdade social a que estão submetidas.	Equidade em saúde: superação das desigualdades evitáveis e injustas que implicam que necessidades diferentes da população sejam atendidas por meio de ações governamentais. Justiça é um pilar no qual se assenta a equidade.
20	Luiz (2005)	Direitos e equidade: princípios éticos para a saúde	Sistematizar brevemente as ideias de direitos humanos e equidade ao longo da história ocidental através da revisão bibliográfica e da síntese interdisciplinar.	Apresenta os diferentes significados de equidade ao longo da história. Relaciona equidade com igualdade, justiça social, moral e direitos humanos.
21	Pelegrini, Castro, Drachler, (2005)	Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil	Analisar se o uso de critérios que buscam garantir maior equidade na distribuição de recursos financeiros propostos pela Política de Municipalização Solidária no Rio Grande do Sul possui, de fato, esta capacidade redistributiva, e afeta positivamente as desigualdades apontadas pelo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M).	Equidade significa que os indivíduos são diferentes entre si e merecem tratamento diferenciado que reduza as desigualdades. Relaciona equidade com distribuição justa de recursos em saúde.
22	Pinheiro, Westphal, Akerman (2005)	Equidade em saúde nos relatórios das conferências nacionais de saúde pós-Constituição Federal brasileira de 1988pós-Constituição Federal brasileira de 1988	Discutir o significado atribuído ao uso do termo equidade ou variações deste termo nos relatórios das 9a, 10a e 11 a Conferências Nacionais de Saúde	Apresenta diversos conceitos de equidade. Relaciona equidade com justiça social.
23	Machado, Fortes, Somarriba, (2004)	Efeitos da introdução do PAB sobre a distribuição de recursos e a prestação de serviços: o caso de Minas Gerais	Avaliar os efeitos da introdução do Piso de Atenção Básica (PAB) na distribuição de recursos e na prestação de serviços no âmbito da atenção básica entre municípios de Minas Gerais.	Situação equitativa implica que casos similares sejam tratados de forma similar e casos diferentes sejam tratados de maneira diferente. Relaciona equidade com justiça. Diferencia equidade vertical e horizontal.
24	Ribeiro, Schramm, (2004)	A necessária frugalidade dos idosos	Refletir sobre a pertinência e a legitimidade moral de basear na variável idade a alocação de recursos públicos para a saúde, considerada do ponto de	Equidade é compensar a abstração da igualdade formal, beneficiando os menos favorecidos da sociedade. Relaciona equidade e justiça social. Discute a alocação de

			vista da teoria da justiça como equidade, formulada por John Rawls.	recursos públicos, contrapondo a focalização e universalização.
25	Lucchese (2003)	Equidade na gestão descentralizada do SUS: desafios para a redução de desigualdades em saúde	Sistematizar alguns desafios e indagações colocados para uma gestão pública da saúde orientada à equidade na República Federativa do Brasil, a partir de uma interpretação própria para o conceito de equidade na gestão descentralizada do SUS, da atualização de algumas proposições para a gestão social em discussão no debate internacional sobre o desenvolvimento, e da revisão da contribuição teórica de alguns autores sobre a ação do Estado neste ambiente heterogêneo e contraditório de grandes mutações.	Equidade exige que todos tenham a oportunidade de obter seu pleno potencial de saúde, sendo que pessoas diferentes deveriam ter acesso a recursos de saúde suficientes para suas necessidades de saúde. Explora a ‘perspectiva das capacidades’ de Sen para compreender a situação de desigualdade no Brasil.
26	Sícoli, Nascimento, (2003)	Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização	Descrever a possível operacionalização dos sete princípios caracterizadores das iniciativas de promoção de saúde definidos pela OMS, a partir de cinco experiências de gestão pública de áreas diversas, recolhidas no banco de dados do Programa Gestão Pública e Cidadania (EAPSP/FGV).	Equidade é eliminar as diferenças injustas e evitáveis, remetendo à dimensão ética e moral.
27	Viana, Fausto, Lima (2003)	Política de saúde e equidade	Analisar a inclusão da questão da equidade na área da saúde, sobretudo nas políticas de saúde	Apresenta diversos conceitos de equidade. Traz a discussão da equidade dentro da desigualdade. Distribuição de recursos para redução de desigualdades. Diferencia equidade vertical e horizontal.
28	Almeida (2002)	Equidade e reforma setorial na América Latina um debate necessário	Contribuir para a discussão das reformas e de saúde e a equidade.	O termo equidade em sua origem tem relação com as noções de igualdade e liberdade, remetendo à justiça dos direitos e deveres do cidadão e do Estado. Relaciona equidade com justiça social.
29	Elias (2002)	Por uma refundação macropolítica do	Fazer um esforço para partir de um plano mais teórico em relação à	A equidade é corretora daquilo que a igualdade agride e naquilo que a justiça deve realizar.

		SUS: a gestão Para a equidade no cotidiano dos serviços	questão da equidade e da gestão para chegar ao plano dos serviços.	Relaciona equidade e justiça social.
30	Lima, Azoury, Bastos, Coutinho, Pereira, Ferreira (2002)	Desigualdade no acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil	Apresentar, a partir do banco de dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios de 1998, alguns indicadores das desigualdades no acesso e na utilização de serviços de saúde no Brasil.	Equidade em saúde diz respeito às necessidades em saúde que são socialmente determinadas.
31	Ramos (2002)	Apoio social e saúde entre idosos	Tratar da relação entre a saúde dos idosos e relacionamentos sociais, bem como na interpretação e entendimento desta problemática sob a luz de dois enfoques teóricos: um macro, centrado na Teoria da Integração Social de Emile Durkheim e outro micro, centrado na Teoria das Trocas, de Peter Blau, com ênfase na Teoria da Equidade.	Enfoque na abordagem da Equidade que argumenta que descompassos na troca de recursos em uma relação apresentam potentes consequências psicológicas.
32	Senna (2002)	Equidade e política de saúde: algumas reflexões sobre o Programa Saúde da Família	Trazer alguns elementos para o debate acerca das políticas públicas de corte social, no que tange à perspectiva de promoção de justiça distributiva.	Apresenta diferentes conceitos de equidade. Relaciona equidade com justiça social. Debate focalização versus universalização.
33	Duarte (2000)	Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro?	Delinear a concepção inerente à legislação brasileira e apontar possíveis consequências da reforma do setor proposta pelo atual governo.	Discorre sobre quatro tipos de equidade: ontológica, de oportunidade, de condições e de resultados. Relaciona equidade e justiça social.
34	Jardanovsky, Guimarães (1993)	O desafio da equidade no setor saúde	Discutir a questão da equidade e apresentar as características essenciais dos sistemas ingleses e seu rebatimento na problemática da equidade, pretendendo subsidiar considerações para a realidade nacional.	Apresenta seis definições de equidade em saúde, sendo que todas se referem à igualdade em algum item: de gasto per capita, de insumos, de insumos por necessidades iguais, de acesso por necessidades iguais, de utilização por necessidades iguais, de necessidade marginal. Diferencia equidade vertical e horizontal.

O conceito de Whitehead foi o mais mencionado, estando presente em 18 trabalhos (artigos: 6, 9, 11-15, 18-20, 22, 23, 25-28, 32, 33). Compreende-se a importância de

tal obra, uma vez que foi o primeiro e continua sendo o principal documento da Organização Mundial da Saúde que discorre sobre a equidade em saúde, trazendo uma contribuição fundamental: ao considerar que as diferenças em saúde são, além de desnecessárias e evitáveis, incorretas e injustas, a autora acrescenta uma dimensão moral e ética do termo.

Rawls foi o segundo autor mais citado, tendo sua teoria que relaciona a equidade com a justiça social presente em oito trabalhos (artigos: 1, 7, 8, 12, 14, 15, 24, 27). Enquanto a maioria dos autores se refere à teoria de Rawls enfatizando os benefícios compensatórios que devem ser destinados aos menos favorecidos (artigos: 1, 12, 14, 15, 24 e 27), dois artigos destacam a importância do Estado nesse processo por meio da redistribuição de recursos. Coelho (2010) retoma a obra de Rawls para sugerir que o Estado seja mais incisivo ao intervir nos problemas sociais ou na distribuição de renda. Já Fortes (2010) identifica a proposta de Rawls na fala de bioeticistas brasileiros com relação a importância do Estado na justiça distributiva:

Parece haver uma concordância entre parte dos discursos de bioeticistas e o proposto por Rawls, aceitando-se que seria justo que o Estado democrático orientasse a distribuição de recursos para resultar em consequências desiguais para os diversos envolvidos, mas beneficiando os “menos favorecidos” da sociedade, “os mais pobres”, “os mais vulnerados”, os sem condições de arcar com atendimento de suas necessidades de saúde por via dos modelos liberais de mercado, a justeza da ocorrência de uma “discriminação positiva” (FORTES, 2010, p.49).

Embora a contribuição do autor seja decisiva para incluir a equidade como parâmetro na promoção da justiça social, em apenas um dos artigos consta que Rawls apresenta como pilar de sua teoria uma situação hipotética, na qual todos os indivíduos ocupam uma posição de igualdade, evitando que cada um estabeleça princípios que beneficiem sua situação particular (FORTES, 2015). Ao aplicar essa teoria à realidade sem fazer tal ressalva, ignora-se a influência das liberdades e padrões individuais das pessoas, atribuindo a responsabilidade da promoção da justiça apenas às instituições. Essa é uma das principais críticas de Sen a Rawls, e apenas Lucchese (2003) se apropria da ‘perspectiva da capacidade’ de Sen para identificar tarefas prioritárias para a redução das desigualdades em saúde no Brasil.

A justiça social se encontrou atrelada à equidade em 21 estudos, uma vez que se entende que as desigualdades devem ser superadas com o parâmetro da equidade na busca pela justiça social (artigos: 1, 2, 5-8, 11-13, 15, 16, 18-20, 22-24, 28, 29, 32, 33). A lógica da alocação de recursos públicos em saúde ganha espaço de destaque nessa discussão, tendo como propósito eliminar as inequidades. Nesse âmbito, dois estudos remetem à discussão da focalização versus universalização, destacando o desafio de promover a equidade com recursos escassos e sem deixar de priorizar os grupos que sofrem desigualdades injustas e evitáveis (artigos: 23 e 24). Mais dois estudos citam a focalização como uma forma de promover a discriminação positiva ou o caráter inclusivo (artigos: 15 e 32). Como conclui Senna (2002):

Este artigo buscou ressaltar a complexidade que envolve o tema da equidade e da justiça social no âmbito do PSF. Essa complexidade se aprofunda em face das grandes heterogeneidades regionais, sociais, econômicas, políticas e administrativas que marca a história brasileira. Nesse sentido, a focalização assume o caráter de inclusão de grandes parcelas da população tradicionalmente alijadas do acesso a um mínimo de garantias sociais (SENNÁ, 2002, p.210).

Como um valor, a equidade aparece relacionada aos princípios da justiça e da democracia em dois estudos de formas diferentes (artigos 7 e 16). Coelho (2010) afirma que a democratização não leva necessariamente à equidade em saúde, visto que, por exemplo, a escassez de recursos pode levar a sobrepor os princípios de universalidade e integralidade (artigo 7). Já Costa e Lionço (2006) entendem que a equidade só pode ser promovida em um ambiente democrático, onde sujeitos mostram poder e autonomia para enunciar seus desejos e necessidades (artigo 16):

A equidade na saúde, entendida como o provimento de serviços para necessidades específicas de grupos ou pessoas, requer sujeitos e coletividades com poder e autonomia para enunciar seus desejos e necessidades (COSTA, LIONÇO, 2006, p. 47).

A diferenciação entre equidade vertical e horizontal aparece em oito artigos, considerando as demandas semelhantes entre indivíduos semelhantes (equidade horizontal) e tratamentos desiguais para indivíduos desiguais (artigos: 3, 5, 6, 12, 13, 23, 27, 34). Esses conceitos foram utilizados pelos autores de três artigos para se referir ao acesso às ações e serviços de saúde (3, 5, 6). Nesse sentido, Sanchez e Rozana (2012) descrevem as quatro dimensões de acesso à saúde e concluem ser indissociável a questão da equidade:

A definição de acesso, calcada em quatro elementos principais, denominados disponibilidade, aceitabilidade, capacidade de pagamento e informação, cada vez mais se confunde com o conceito de equidade em saúde (SANCHEZ, ROZANA, 2012, p. 267).

Conclusões

Percebe-se que a equidade é entendida na maioria dos artigos como um fator essencial para a justiça social, considerando o contexto de desigualdades sociais no qual o Sistema Único de Saúde se encontra inserido. Embora poucos estudos articulem a equidade com a democracia, pode-se compreender que a busca pela equidade em saúde constitui uma forma de garantir um direito social – a saúde –, fortalecendo, assim, o protagonismo do indivíduo em um sistema democrático.

Os conceitos de equidade observados, quando comparados ao conceito multidimensional de Sen, parecem dispor de uma compreensão restrita, se referindo apenas ao acesso dos indivíduos sujeitos a desigualdades injustas e evitáveis ao sistema de saúde. A limitação do conceito de equidade pode ser compreendida pela dificuldade em operacionalizá-lo, uma vez que um princípio social se trata de um valor abstrato, se referindo a aspectos éticos e morais.

A discussão sobre equidade deveria ser intensificada no contexto brasileiro, considerando que o Sistema Único de Saúde lida com um orçamento limitado e uma grande demanda, o que, por vezes, acaba sobrepondo os princípios de universalidade, integralidade e equidade. O debate não deveria ocorrer apenas no nível do acesso às ações e serviços de saúde, mas na equidade do processo que deve acontecer baseado na perspectiva da inclusão, caso contrário, o indivíduo pode ter acesso, mas se sentir excluído em participar do sistema de saúde. O desafio se trata de discutir uma forma de operacionalizar a equidade enfrentando a escassez de recursos e fazê-lo de forma contínua, sem que o princípio se perca ao longo do processo e, dessa forma, o indivíduo sintá-se discriminado no cuidado à saúde.

Referências

ALBUQUERQUE, Maria Socorro Veloso; COSTA, Andre Monteiro; LIMA, Luci Praciano; MELO FILHO, Djalma Agrapino. Equidade e inclusão de grupos sociais na política de saúde: o caso do Recife, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v.11, n.1, p.73-82. 2011.

ALMEIDA, Celia. Equidade e reforma setorial na América Latina um debate necessário. **Caderno de Saúde Pública**, v.18(Suplemento), p.23-36. 2022.

ANDREAZZI, Maria de Fátima Siliansky; SICSÚ, Bernardo; HOLGUIN, Tássia. Gastos tributários relacionados ao consumo de atenção privada à saúde. **São Paulo em Perspectiva**, v. 22, n. 1, p. 137-151. 2008.

BAGRICHEVSKY, Marcos; SANTOS JÚNIOR, Vitor Jorge; Estevão, Adriana; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. Desigualdades sociais em saúde e práticas corporais: um exercício singular de análise. **Saúde e Sociedade**, v.22, n.2, p.497-510. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **ABC do SUS: doutrinas e princípios**. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRASIL. **Constituição Federal**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 15 set 2015a.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 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. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 15 set. 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

CARVALHO, Suzana Cardoso; CARVALHO, Leila Cardoso; FERNANDES, Janaina Guedes; SANTOS, Márcio José Silva. Em busca da equidade no sistema de saúde brasileiro: o caso da doença falciforme. **Saúde e Sociedade**, v.23, n.2, p.711-718. 2014.

COELHO, Ivan Batista. Democracia sem equidade um balanço da reforma sanitária e dos dezenove anos de implantação do Sistema Único de Saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, p.171-183. 2010.

COSTA, Ana Maria; LIONÇO, Tatiana. Democracia e Gestão Participativa: uma estratégia para a equidade em saúde? **Saúde e Sociedade**, v.15, n.2, p.47-55. 2006.

DUARTE, Cristina Maria Rabelais. Equidade na legislação: um princípio do sistema de saúde brasileiro? **Ciência & Saúde Coletiva**, v.5, n.2, p.443-463. 2000.

EGRY, EmikoYoshikawa. Cipescando rumo à equidade: reflexões acerca da Classificação da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.62, n.5, p.762-5. 2009.

ELIAS, Paulo Eduardo Mangeon. Por uma refundação macropolítica do SUS: a gestão Para a equidade no cotidiano dos serviços. **Saúde e Sociedade**, v.11, n.1, p.25-36. 2002.

- FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa. Equidade de gênero e saúde das mulheres. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.39, n.4, p.450-9. 2005.
- FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. A equidade no sistema de saúde na visão de bioeticistas brasileiros. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.56, n.1, p.47-50. 2010.
- FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Refletindo sobre valores éticos da Saúde Global. **Saúde e Sociedade**, v.24, supl.1, p.152-161. 2015.
- FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Reflexão bioética sobre a priorização e o racionamento de cuidados de saúde: entre a utilidade social e a equidade. **Caderno de Saúde Pública**, v.24, n.3, p.696-701. 2008.
- HOSSNE, William Saad; ZAHER, Vera Lucia. Bioética e reabilitação. **O mundo da saúde São Paulo**, v.30, n.1, p11-19. 2006.
- JARDANOVSY, Elio; GUIMARÃES, Paulo Cezar Vaz. O desafio da equidade no setor saúde. **Revista de Administração de Empresas**, v.33, n.3, p.38-51. 1993.
- LIMA, Izabella Bezerra; MOURA, Kalina Siquira; ARAÚJO, Loraine; ARAÚJO, Lorena Machado; GERMANO, Raimunda Medeiros. A desigualdade social em Peter Singer: construindo uma interface com o Sistema Único de Saúde. **Revista Enfermagem UERJ**, v.20, n.4, p. 537-41. 2012.
- LIMA, Juliano de Carvalho; AZOURY, Elisabeth Barcellos; BASTOS, Luiza Helena de Castro Victal; COUTINHO, Marcello de Moura; PEREIRA, Nadia do Nascimento; FERREIRA, Simone Cristina da Costa. Desigualdade no acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v.26, n.60, p. 62-70. 2002.
- LUCHESE, Patrícia T. R. Equidade na gestão descentralizada do SUS: desafios para a redução de desigualdades em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.8, n.2, p.439-448. 2003.
- LUIZ, Olinda do Carmo. Direitos e equidade: princípios éticos para a saúde. **Arq Med ABC**, n.30, v.2, p.69-75. 2005.
- MACHADO, Edite Novais da Mata; FORTES, Fátima Beatriz Carneiro Teixeira P.; SOMARRIBA, Mercês. Efeitos da introdução do PAB sobre a distribuição de recursos e a prestação de serviços: o caso de Minas Gerais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, n.1, p.99-111. 2004.
- OBLITAS, Flor Yesenia Musayón; LONCHARICH, Natalie; SALAZAR, Maria Esther; DAVID, Helena Maria Leal; SILVA, Inês; VELÁSQUEZ, Doris. O papel da enfermagem no controle da tuberculose: uma discussão sob a perspectiva da equidade. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.18, n.1. 2010.
- OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **Carta de Ottawa**. Primeira Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde. Ottawa, 1986. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carta_ottawa.pdf>. Acesso em: 15 set. 2015.
- PAIM, Jairnilson Silva. Equidade e Reforma em Sistemas de Serviços de Saúde: o caso do SUS. **Saúde e Sociedade** v.15, n.2, p.34-46. 2006.

- PELEGRINI, Maria Leticia Machry; CASTRO, Janice Dornelles; DRACHLER, Maria de Lourdes. Equidade na alocação de recursos para a saúde: a experiência do Estado do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.10, n.2, p.275-286. 2005.
- PINHEIRO, Marcelo Cardoso; WESTPHAL, Márcia Faria; AKERMAN, Marco. Equidade em saúde nos relatórios das conferências nacionais de saúde pós-Constituição Federal brasileira de 1988. **Cad. Saúde Pública**, n.21, v.2, p.449-458. 2005.
- RAMOS, Marília P. Apoio social e saúde entre idosos. **Sociologis**, n.7, p.156-175. 2002.
- RAWLS, J. **Uma Teoria da Justiça**. São Paulo: Martins, 1997.
- RIBEIRO, Carlos Dimas Martins; SCHRAMM, Fermin Roland. A necessária frugalidade dos idosos. **Caderno de Saúde Pública**, v.20, n.5, p.1141-1159. 2004.
- SANCHEZ, Raquel Maia; CICONELLI, Rozana Mesquita. Conceitos de acesso à saúde. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.31, n.3, p.260-8. 2012.
- SEN, Amartya. ¿Por qué la equidade em salud? **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.11, n.5/6, p.302-309. 2002.
- SEN, Amartya. **A ideia da justiça**. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.
- SEN, Amartya. **Desigualdade reexaminada**. Rio de Janeiro: Record, 2001.
- SENNA, Monica de Castro Maia. Equidade e política de saúde: algumas reflexões sobre o Programa Saúde da Família. **Caderno de Saúde Pública**, v.18(Suplemento), p.203-211. 2002.
- SÍCOLI, Juliana Lordello; NASCIMENTO, Paulo Roberto. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v7, n12, p.101-22. 2003.
- SILVA, Marcos Alex Mendes; FERREIRA, Efigênia Ferreira; SILVA, Girlene Alves. O direito à saúde: representações de usuários de uma unidade básica de saúde, **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v.20, n.4, p.1183-1207. 2010.
- SISSON, MC. Considerações sobre o Programa de Saúde da Família e a Promoção de Maior Equidade na Política de Saúde. **Saúde e Sociedade São Paulo**, v.16, n.3, p.85-91. 2007.
- VIANA, Ana Luiza D'Ávila; FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues; LIMA, Luciana Dias. Política de saúde e equidade. **São Paulo em Perspectiva**, v.17, n.1, p.58-68. 2003.
- VIEIRA-DA-SILVA, Ligia Maria; ALMEIDA FILHO, Naomar de Almeida. Equidade em saúde: uma análise crítica de conceitos. **Caderno de Saúde Pública**, v.25,(Suplemento 2), p.S217-S226. 2009.
- WHITEHEAD, Margaret. The Concepts and Principles of Equity and Health. **International Journal of Health Services**, v.22, n.3, p. 429-445. 1992.