

# A Equidade, a Universalidade e a Cidadania em Saúde, vistas sob o prisma da Justiça \*

Por força do CONASEMS, CONASS e CFM, em 1995, foram instaurados dois inquéritos civis públicos junto a Procuradoria da República e do Distrito Federal. Este ato levou a um mergulho da Procuradora Regional da República, RAQUEL ELIAS FERREIRA DODGE, nas profundezas do setor saúde, resultando num detalhado processo de investigação, com farto recolhimento de dados junto aos estados, capitais e dois municípios de cada estado. No momento, esta base de dados está sendo analisada pelo Datusus, fruto de um convênio recém firmado entre a Procuradoria e o Ministério da Saúde, que viabilizará o término dos inquéritos ainda este ano. Outro ganho deste trabalho são os textos publicados pela Procuradora Raquel, em consequência dos estudos feitos para esta matéria.

O *Jornal do CONASEMS* publica nesta edição, a primeira parte por ela desenvolvida, que terá continuidade no próximo número.



## 1ª PARTE

1. A Constituição Federal de 1988, diferente de outras ordens jurídicas contemporâneas, estabelece o dever do Estado e o direito de todos à saúde, cujas ações e serviços de saúde declara de relevância pública.
2. A lei fundamental dá tratamento sistemático ao tema, institui o sistema único de saúde e elege princípios, critérios e prerrogativas que visam atingir os objetivos que estabelece: a universalidade da cobertura e do atendimento, a uniformidade e equivalência dos serviços às populações urbanas e rurais, a seletividade e distributividade na prestação dos serviços, a equidade na forma de participação no custeio, a diversidade da base de financiamento e o caráter descentralizado e democrático da gestão administrativa, com participação da comunidade.
3. O Conselho Nacional de Saúde tem a atribuição de elaborar a proposta de orçamento da saúde que integrará o orçamento da seguridade social, nos limites da lei de diretrizes orçamentárias, cuja alteração só pode ser feita pelo Congresso Nacional.
4. O fluxo de recursos financeiros para a saúde deve ser suficiente, regular e automático, para ser compatível com a Constituição e as leis.
5. Os Conselhos de Saúde exercem atribuições de natureza deliberativa, fiscalizatória ou consultiva, conforme o caso.
6. Há vários modos de exercer o controle e a fiscalização do sistema único de saúde, para o que estão legitimados, dentre outros, os Conselhos de Saúde, o cidadão e o Ministério Público.

### I. A saúde é dever do Estado e direito do cidadão: inovação constitucional brasileira.

- A responsabilidade universal do Estado em relação à saúde pública não consta de todas as ordens constitucionais modernas, tampouco assume, alhures, a relevância de ser amplamente regulamentada na lei fundamental, e sequer há unanimidade quanto ao objeto, à existência ou à extensão deste dever.
- A ordem constitucional brasileira, instituída em 1988, inova, assim, ao definir a saúde como dever do Estado e direito de todos e ao dar tratamento sistemático à matéria, situando-a no âmbito da seguridade social e definindo os princípios e critérios que a norteiam.
- A Constituição conceitua seguridade social como o conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social (art. 194).
- O dever de organizar a seguridade social é do poder público, com base em

vários objetivos, definidos na própria Constituição, dentre os quais os que visam garantir o pleno exercício do direito à saúde: a universalidade da cobertura e do atendimento, a uniformidade e equivalência dos serviços às populações urbanas e rurais, a seletividade e distributividade na prestação dos serviços, a equidade na forma de participação no custeio, a diversidade da base de financiamento, e o caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial dos trabalhadores, empresários e aposentados.

- A análise detida de cada objetivo revela a estrutura concebida para a saúde (art. 196).
- É notável que a Constituição institua o princípio da universalidade da cobertura e do atendimento (art. 194-I), para determinar a dimensão do dever estatal, de sorte a compreender o atendimento a brasileiros e a estrangeiros que estejam no País, aos nascituros e aos nascidos, crianças, jovens e velhos. Acrescenta, como essencial, que o acesso às ações e serviços, para promoção, proteção e recuperação da saúde deve ser universal e igualitário, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos (art. 196).
- A universalidade da cobertura é dever sem par, pois significa que o atendimento deve ser integral e, segundo a Constituição, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais, sempre que necessário.
- Assim, as ações e serviços de saúde devem ser concebidas tanto para propiciar cobertura e atendimento universais, como para ensejar acesso universal e igualitário a toda a população. A universalidade constitucional compreende, portanto, a cobertura, o atendimento e o acesso ao sistema único de saúde, a expressar que o Estado tem o dever de prestar atendimento nos grandes centros urbanos, nos pequenos e também para as populações isoladas, os ribeirinhos, os indígenas, as minorias, os prisioneiros, os excluídos sociais.
- Com efeito, a uniformidade e equivalência dos serviços às populações urbanas e rurais é o segundo objetivo elencado pela Constituição a ser implementado pelo sistema único de saúde. É outra expressão do princípio constitucional da igualdade, na acepção específica a ser compreendida pelas ações e serviços de saúde.
- Em duas oportunidades, a Constituição refere-se ao caráter democrático da gestão administrativa.
- Primeiro, ao considerá-lo como objetivo do sistema de saúde, a ser organizado pelo poder público, na forma da lei, (art. 194-par. único-VII) e a significar que a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados é essencial para a realização do modelo de prestação de ações e serviços de saúde que instituiu.
- Na segunda oportunidade, ao instituir o sistema único de saúde como uma rede regionalizada, hierarquizada e organizada de acordo com três diretrizes:

descentralização, com direção única em cada esfera de governo; atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; e participação da comunidade (art. 198 e incisos).

• O princípio constitucional da equidade na forma de participação no custeio do sistema único de saúde enseja a contribuição justa, a permitir o acesso de todos e a garantir a universalidade da cobertura e do atendimento.

• Este princípio é complementado por regras constitucionais específicas, que cuidam de regulamentar o financiamento do sistema único de saúde, ao determinar que "a seguridade social será financiada por toda a sociedade, de forma direta e indireta, nos termos da lei, mediante recursos provenientes dos orçamentos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, e das seguintes contribuições sociais: dos empregadores, incidente sobre a folha de salários, o faturamento e o lucro; dos trabalhadores; sobre a receita de concursos de prognósticos", além de outras fontes instituídas por lei (art. 195-I a III e par. 4o.).

• A norma é reforçada por outra, da própria Constituição, pela qual "o sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes." (art. 198-par. único).

• Logo, para que não faltassem recursos indispensáveis à realização do comando constitucional de universalidade da cobertura e do atendimento, a Constituição indicou as fontes e os contribuintes, e convocou toda a sociedade a custear o sistema único de saúde, de acordo com a equidade.

• Também obrigou não só a União, mas também os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, com receitas que lhe são inerentes e não só com as repassadas pela União, a contribuir para o financiamento da seguridade social, mediante dotações orçamentárias (art. 195-caput, e par. 1o. e art. 198-par. único).

• Mais que isto, deixou claro que o financiamento do sistema único de saúde não deveria ser feito apenas pelo orçamento da seguridade social, mas também pelo orçamento fiscal da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

• Contudo, ainda não há registro disponível sobre quanto os Estados, o Distrito Federal e os Municípios efetivamente investem em saúde, para que se possa verificar se a Constituição está sendo cumprida.

• A existência de várias fontes de recursos vocacionadas a financiar o sistema único de saúde — como de resto toda a seguridade social — é resultado do princípio constitucional da diversidade da base de financiamento (art. 194-VI) e resultado da determinação constitucional preventiva da possibilidade da escassez de recursos que propiciassem efetividade na cobertura e no atendimento universais.

• O derradeiro objetivo constitucional para a seguridade social — dentro dela o sistema único de saúde — é o caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados.

• A Constituição reservou para a lei a tarefa de dispor sobre a regulamentação, fiscalização e controle do sistema único de saúde, com observância daquele princípio de respeito à democracia e à descentralização, desde a fase de elaboração das políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso ao sistema, até a regulamentação, fiscalização e controle.

• O exame da estrutura do sistema único de saúde, feita pela Constituição, evidencia ter sido concebido sob forte inspiração democrática e abrangente da população e suas minorias, tendente a prestar atendimento preventivo e universal, de sorte a promover, proteger e recuperar a saúde.

• A Constituição reservou receita própria ao sistema único de saúde, como parte integrante da seguridade social, a constar de orçamento próprio, distinto do orçamento fiscal e a contar com fontes adicionais, que assegurassem a existência e suficiência dos recursos.

### II. A prerrogativa de elaboração da proposta de orçamento da seguridade social.

• Quem dá o direito, tem de garantir o meio de exercê-lo, sob pena de negar o direito.

A Constituição de 1988 torna a inovar em proveito do efetivo exercício do dever do Estado para com a saúde ao estabelecer que a proposta de orçamento da seguridade social, na qual é identificado o valor necessário em cada ano para a consecução das ações e serviços de saúde, assim como para a previdência e assistência social, será feita pelos próprios órgãos delas encarregados, de acordo com metas e prioridades estabelecidas na lei de diretrizes orçamentárias (art. 194-2o.).

• Em confronto com outros dispositivos constitucionais que estabelecem o modo de elaboração da proposta orçamentária anual, verifica-se que à Seguridade Social, ao Poder Judiciário e ao Ministério Público foi deferida tal prerrogativa, de elaborar a própria proposta orçamentária anual (CF, art. art. 99-1o. e art. 17-3o.).

• A Constituição assegura-a como forma de garantir a autonomia administrativa e financeira que defere a estas três entidades. E não a teriam, se não pudessem definir, a cada ano, de acordo com os parâmetros constitucionais, o valor necessário para a consecução dos deveres e funções que lhe são atribuídas e que estão no cerne dos deveres do Estado.

• No caso da Seguridade Social, a prerrogativa é ainda mais singular quando se percebe que a lei orçamentária anual compreende três orçamentos distintos: o orçamento fiscal referente aos Poderes da União, seus fundos, órgãos e entidades da administração direta e indireta, inclusive fundações instituídas e mantidas pelo poder público; o orçamento de investimentos das empresas em que a União, direta ou indiretamente, detenha a maioria do capital social com direito a voto; e o orçamento da seguridade social, abrangendo todas as entidades e órgãos a ela vinculados, da administração direta ou indireta, bem como os fundos e fundações instituídos e mantidos pelo poder público (CF, art. 165-5o.).

• O orçamento da seguridade social é, portanto, de iniciativa exclusiva dos órgãos responsáveis pela seguridade social e não pode ser modificado por outro órgão do Poder Executivo, mas apenas no Congresso Nacional, a quem a Constituição incumbe a tarefa de apreciar, na forma do regimento comum, o projeto de lei relativo ao orçamento anual, que lhe for enviado pelo Presidente da República (CF, arts. 166 e 6o.).

• A Constituição também veda "a utilização, sem autorização legislativa específica, de recursos dos orçamentos fiscal e da seguridade social para suprir necessidade ou cobrir déficit de empresas, fundações e fundos...", da administração direta ou indireta, sejam ou não mantidos pelo poder público (art. 167-VIII).

• Assim, incumbe ao Conselho Nacional de Saúde, ao Conselho Nacional de Seguridade Social e ao Conselho Nacional de Assistência Social, congregados no Conselho Nacional de Seguridade Social, a prerrogativa exclusiva de elaborar a proposta de orçamento da seguridade social, nos termos da Constituição (art. 195-2o.).