

ALACIP 2013 – BOGOTÁ

Uma abordagem rawlsiana da saúde¹

Área Temática – Teoría Política:

Teoría y Filosofía Política contemporánea: Rawls y Habermas

Camila Gonçalves De Mario
Doutora em Ciências Sociais
IFCH – UNICAMP
NEEPs – UNESP – Franca/SP
e-mail: camila.demario@uol.com.br

Trabajo preparado para su presentación en el VII Congreso Latinoamericano de Ciencia Política, organizado por la Asociación Latinoamericana de Ciencia Política (ALACIP). Bogotá, 25 al 27 de septiembre de 2013.

¹ Este artigo baseia-se em minha tese de doutorado “Saúde como questão de Justiça” realizada sob a orientação do Prof. Dr. Valeriano Costa, defendida em março de 2013 no Instituto de Filosofia e Ciências Humanas – IFCH da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP.

Resumo

John Rawls tem como foco central de sua teoria da justiça a estrutura básica da sociedade e as arbitrariedades sociais resultantes de uma injusta distribuição dos bens sociais, riqueza e vantagens decorrentes da cooperação social. Tal distribuição e principalmente as desigualdades dela resultantes devem ser reguladas pelos dois princípios de justiça decididos na posição original. O primeiro princípio incorpora as liberdades e direitos fundamentais básicos aos quais todos os cidadãos devem ter acesso igualmente, e o segundo princípio que se refere as desigualdades sociais e econômicas tem dois componentes são eles: o princípio da Diferença e o da Igualdade Equitativa de Oportunidades. Rawls sugere uma lista de bens primários, dentre os quais figuram as liberdades fundamentais básicas, as de movimento e escolha de ocupação, acesso a cargos de responsabilidade, renda e riqueza e as bases sociais do auto respeito. Não compõem essa lista bens sociais fundamentais reconhecidamente *causa e resultado* de desigualdades sociais profundas, como a saúde. A proposta deste artigo é analisar como se constrói a crítica à teoria de Rawls através de questões apontadas por autores como Martha Nussbaum e Amartya Sen. Complementamos o debate com a proposta de extensão da teoria rawlsiana formulada por Norman Daniels para quem é possível incorporar as *necessidades em saúde* à teoria da justiça rawlsiana sem prejuízo a mesma, pois saúde refere-se diretamente a realização da igualdade de oportunidades, ou seja, das expectativas e planos ao longo de nossas vidas.

Introdução

Nosso ponto de partida é a *teoria da justiça como equidade* de John Rawls (2008). O contratualismo rawlsiano tem como preocupação central mitigar as arbitrariedades e as injustiças sociais delas advindas. Para Rawls o objeto da justiça deve ser a estrutura básica da sociedade, responsável pela distribuição dos bens primários e pela realização dos princípios justiça. Tais princípios e bens são aqueles que os cidadãos de uma sociedade democrática considerariam razoáveis, mais, referem-se a uma definição de pessoa específica, segundo a qual todos são portadores de uma igualdade moral fundamental.

A saúde não figura na lista de bens primários rawlsiana, pois o autor pressupõe que esta não se coloca como questão/problema em uma sociedade democrática justa, e porque os bens primários servem como uma métrica para avaliação da situação das pessoas em sociedade quando em relação com as instituições da estrutura básica. Porém, de acordo com o argumento de Norman Daniels (2008), sugerimos que a saúde é uma questão de justiça porque está é produto e ao mesmo tempo produtora de desigualdades sociais que poderiam ser evitadas, portanto, injustas.

Daniels, propõe uma extensão da teoria de Rawls ligando a saúde ao princípio da Igualdade Equitativa de Oportunidades, componente de seu segundo princípio da justiça, pois a saúde é essencial para garantir que as pessoas sejam capazes de realizar seus planos, expectativas ao longo de suas vidas, preocupação central para a teoria da justiça como equidade.

Dessa forma na primeira parte deste artigo, discute-se as noções centrais da teoria da justiça de Rawls que nos interessam para a análise proposta, perpassadas

pelas críticas de Amartya Sen e Martha Nussbaum. Em seguida, apresenta-se a argumentação de Norman Daniels e sua concepção de saúde justa.

1 – A justiça como equidade: seus princípios, os bens primários e a saúde

A teoria da justiça de John Rawls deve ser apreendida a partir de uma leitura de sua obra como um todo. Neste artigo, concentrarei a exposição de seus argumentos em sua **Uma Teoria da Justiça** (2008) e em revisões feitas por Rawls que estão principalmente em seus livros **Justiça como Equidade** (2003), **Political Liberalism** (2005) e em alguns artigos publicados ao longo dos anos 1980.

A teoria da justiça como equidade é uma teoria deontológica e construtivista, para sociedades democráticas, que adota como ideia central a noção de igualdade humana fundamental (fundamental em uma democracia). Nela a sociedade é compreendida como um sistema equitativo de cooperação que, embora vise ao benefício mútuo, é marcada, ao mesmo tempo, pelo conflito e por uma identidade de interesses. Dessa forma, sua unidade baseia-se na aceitação, por parte dos cidadãos, de uma concepção política da justiça que faz uso de ideias do bem, consideradas razoáveis (ou seja, compatíveis com essa concepção política da justiça) e que compartilham a mesma concepção de pessoa, o que garante que os princípios da justiça sejam aplicados, além de assegurar a estabilidade social.

Adotando uma postura anti-monista², os *princípios da justiça* da teoria rawlsiana referem-se as instituições da *estrutura básica da sociedade*, e principalmente, ao modo como estas distribuem os direitos e deveres fundamentais.

Para Rawls, é injusta toda a situação proveniente de arbitrariedades sociais que impactem negativamente a vida das pessoas, assim uma sociedade justa não deveria permitir que as perspectivas de vida de seus cidadãos sejam definidas pelo acaso social ou genético, determinando pontos de partida desiguais em sociedade.

Estes princípios são decididos no primeiro estágio da justiça, a posição original. Dela fazem parte membros da sociedade, portadores das duas capacidades morais fundamentais – a capacidade de desenvolver um senso de justiça e a de decidir sobre e de revisar sua concepção de bem³, que sob um artifício que Rawls denominou *véu da ignorância* definem tais princípios. O véu da ignorância impede que as partes tenham conhecimento de sua posição - e da dos outros também - em sociedade o que impediria uma deliberação voltada para a garantia de vantagens pessoais e também que as razões que a fundamentam estejam baseadas em concepções abrangentes do bem⁴. Busca-se alcançar um acordo razoável acerca dos princípios da justiça.

² O monismo é uma perspectiva teórico-normativa a partir da qual as reflexões político morais devem avaliar a justiça das instituições a partir de princípios que também se aplicam às escolhas das pessoas. Para uma discussão mais detalhada do tema ver: Murphy (1999, p. 353-354).

³ Em **Social unity and primary goods** (1999, p.365) Rawls coloca: “essas pessoas morais são vistas como tendo a capacidade e o desejo de cooperar em termos justos com os outros visando à vantagem mútua. Isso implica um desejo regulativo de conformar as aspirações de cada um, bem como as demandas que uns apresentam aos outros, aos princípios públicos de justiça que todos podem razoavelmente vir a aceitar.”

⁴ A teoria da justiça como equidade é uma teoria não-metafísica, este argumento surge com mais força em **Political Liberalism**. Em **Uma Teoria da Justiça**, Rawls (2008, p.146) acentua que a posição original é “uma situação puramente hipotética (...) A concepção da posição original não pretende explicar a conduta humana, a não ser na medida em que ela tenta interpretar nossos juízos morais e nos ajudar a interpretar nosso senso de justiça. A justiça como equidade é uma teoria de nossos sentimentos morais tais como se manifestam pelos nossos juízos ponderados em equilíbrio reflexivo.” Tentando responder ao problema da estabilidade de uma sociedade bem ordenada. Em **Political Liberalism** o autor busca distanciar sua concepção de justiça, agora política, de considerações morais, evitando assim que concepções abrangentes do bem, (controversas e sob as quais dificilmente se alcançará o consenso) sejam critério para decisões que envolvem questões de justiça, Rawls (2005, p. xix) afirma: “we must distinguish between a public basis of justification generally acceptable to citizens on

Os princípios, tal como formulados em **Uma teoria de justiça** (2008), são dois:

“1 – cada pessoa deve ter um direito igual ao sistema mais extenso de iguais liberdades fundamentais que seja compatível com um sistema similar de liberdades para as outras pessoas;
2 – as desigualdades sociais e econômicas devem estar dispostas de tal modo que tanto (a) se possa razoavelmente esperar que se estabeleçam em benefício de todos como (b) estejam vinculadas a cargos e posições acessíveis a todos.”
(Rawls, 2008, p.73)

A justificação da concepção de justiça dada por estes dois princípios articula-se em torno de três componentes fundamentais: ao primeiro princípio, conjuga-se o componente das liberdades e direitos fundamentais; ao segundo, conjugam-se o de *igualdade equitativa de oportunidades* e o do *princípio de diferença* ou critério *maximin* de justiça social, para o qual somente deve-se admitir a desigualdade econômica que favorecer ao terço mais pobre da sociedade. (Vita, 2008b, p. XXIII)

Esses princípios seguem uma ordenação serial léxica, o que significa que há uma complementariedade circular entre um direito e outro e que um bem não pode ser preterido em favorecimento ou para o exercício de outro.

Dessa forma, o primeiro princípio tem prioridade sobre o segundo – as liberdades fundamentais não podem ser violadas em favorecimento, justificadas ou compensadas por maiores vantagens sociais e econômicas – e a parte (b) do segundo princípio tem prioridade sobre a parte (a), garantindo que condições de igualdade equitativa de oportunidades sejam asseguradas a todos.

O *princípio da diferença* exprime um noção política de fraternidade, já que almeja um acordo entre os mais talentosos e aqueles cujas capacidades permitem exercer apenas tarefas menos gratificantes e mal remuneradas; mas contém também um *princípio de reparação* segundo o qual tanto as igualdades como as desigualdades imerecidas devem ser reparadas, quanto uma *concepção de reciprocidade*, pois as arbitrariedades naturais e sociais só devem ser admitidas quando resultarem em benefício comum.

Rawls ressalta que “a distribuição natural não é justa nem injusta, justo ou injusto é como as instituições lidam com elas” (Rawls, 2008, p.122). Por isso, o princípio de diferença se refere às instituições. Isso não quer dizer que os mais afortunados não têm direito a seus talentos naturais e a tudo que venham a conquistar a partir deles – esse direito está garantido pelo primeiro princípio, o das liberdades fundamentais.

O princípio da igualdade equitativa de oportunidades requer que os cargos e suas respectivas prerrogativas e poderes estejam abertos a todos em condições equitativas. Este princípio tem como função garantir que o sistema de cooperação social consista em uma justiça procedimental pura⁵, para a qual não é necessário levar

fundamental political questions and the many nonpublic bases of justification belonging to the many comprehensive doctrines and acceptable only to those who affirm them”

⁵ Em uma sociedade pensada de acordo com um sistema de cooperação os homens agem buscando produzir um total maior de benefícios e uma justa distribuição destes entre todos os seus membros. As parcelas desta distribuição devem ser tratadas como uma questão de justiça procedimental pura porque é o procedimento que leva a um resultado justo: “Para aplicar a ideia de uma justiça procedimental pura às parcelas distributivas, é necessário estabelecer e administrar de maneira imparcial um sistema justo de instituições. É só contra o pano de fundo de uma estrutura básica justa, que conta com uma constituição política justa e uma organização justa das instituições sociais e econômicas, que podemos afirmar que existe o necessário procedimento justo.” (RAWLS, 2008, p.105)

em conta as circunstâncias e as posições relativas mutáveis de pessoas específicas, pois como já vimos é o arranjo institucional da estrutura básica que se deve julgar.

A estrutura básica tem influência decisiva sobre realização das expectativas de vida dos cidadãos, sobre as oportunidades que se abrem para cada um, bem como sobre nossa capacidade de tirar proveito delas. O objetivo da estrutura básica é controlar e minorar as desigualdades provenientes das diferenças de “ponto de partida” entre os cidadãos, desigualdades econômicas e sociais que, por mínimas que sejam, incidem sobre as oportunidades e sobre as capacidades de realização ao longo das vidas dos cidadãos, com um efeito cumulativo⁶. (Rawls, 2008)

A realização das expectativas de vida dos indivíduos está atrelada ao acesso aos bens primários, é a estrutura básica que distribui os *bens primários sociais*. Esses bens são *bens sociais* tais como: direitos, liberdades e oportunidades e, renda e riqueza; são considerados sociais dada sua conexão com a estrutura básica, pois, *as liberdades e oportunidades são definidas pelas normas das principais instituições, e a distribuição de renda e riqueza é regida por elas*. (Rawls, 2008, p.110)

A ideia de bem que justifica a lista de bens primários é a de que o bem de uma pessoa é aquilo que para ela representa um plano de vida racional em circunstâncias razoavelmente favoráveis, assim sua felicidade está em ser, mais ou menos, bem sucedida na realização de tais planos. A justificativa da lista reside na consideração de que os cidadãos são pessoas morais, livres e iguais que podem contribuir e honrar com as exigências colocadas por uma sociedade cujo fundamento é o de uma cooperação social para o benefício de todos⁷ (Rawls, 1999). Os bens primários são cinco:

1 – liberdades básicas, como liberdades de pensamento e consciência; liberdade de associação; aquelas definidas pela liberdade e integridade do indivíduo, bem como as definidas por lei e, as liberdades políticas; 2 – liberdade de movimento e de escolha de ocupação; 3 – acesso a cargos de responsabilidade e seus respectivos poderes e prerrogativas, particularmente aqueles em instituições políticas e econômicas, 4 – renda e riqueza; 5 – as bases sociais do auto respeito. (Rawls, 2003, p. 82-83)

O índice de bens deve ser usado como uma maneira de comparar a situação social dos cidadãos, posto que ele define uma base pública de comparação interpessoal que não deve ser usada indiscriminadamente, mas somente em situações nas quais surgem questões de justiça que têm como referência a estrutura básica da sociedade (Rawls, 1999). Em **Political Liberalism** (2005), Rawls acrescenta que essa base dada pela lista de bens primários deve ser útil a partir das características objetivas do contexto social dos cidadãos, considerando o pluralismo doutrinário.

Embora, para a definição dos bens primários sejam requeridas informações sobre as circunstâncias da vida em sociedade, essa decisão só pode ser tomada a partir da concepção de pessoa dada na posição original, que é a base dos princípios de justiça. Em **Political Liberalism** (2005) Rawls reconhece que seria possível adicionar

⁶ As arbitrariedades que a teoria de Rawls busca minimizar são aquelas desigualdades oriundas de diferenças de classe de origem, de talentos naturais e da sorte de cada um ao longo da vida. Para o autor, mesmo em uma sociedade bem ordenada, nossas perspectivas de vida são afetadas por tais contingências e, também, pelo modo como a estrutura básica da sociedade faz uso delas para cumprir certas metas sociais.

⁷ Esta concepção de pessoa está dada pela posição original e é a base dos princípios de justiça.

outros bens a sua lista, o que deve ser feito dentro dos limites do que é político e praticável.

2 - Nussbaum e Sen: a crítica a teoria rawlsiana

É justamente a maneira como a posição original é formulada e a ausência/negligência de determinados bens sociais considerados fundamentais para o bem estar em sociedades democráticas que suscita uma série de críticas a teoria rawlsiana. Devido aos limites desse artigo, apenas mencionarei – sem aprofundar a discussão – duas críticas que são importantes para a discussão acerca da saúde, a crítica formulada por Martha Nussbaum e a formulada por Amartya Sen.

A discussão de Martha Nussbaum que apresentarei aqui está baseada em seu livro de **Frontiers of Justice (2006)**⁸. Nele a autora argumenta que o desenho da teoria da justiça como equidade desconsidera e discrimina aqueles que têm necessidades especiais, como os deficientes físicos ou mentais, que limitam sua possibilidade de serem membros ativos e cooperativos com o arranjo social. A questão é que doenças e deficiências incidem temporária ou permanentemente sobre as pessoas constituindo barreiras que dificultam ou até mesmo impedem a realização das expectativas das pessoas e sua plena cooperação com a sociedade.

Para Nussbaum a posição original e a concepção rawlsiana de pessoa, base do acordo sobre os princípios da justiça e dos bens primários, negligência estas diferenças e desconsidera estas pessoas no contrato social daí oriundo, pois esse se caracteriza pela reciprocidade entre iguais. No caso das diferenças causadas por condições de saúde estas também têm significativo impacto sobre as relações familiares.

Outro problema da teoria rawlsiana estaria no fato de o contrato basear-se na ideia de estabelecer princípios para o domínio do político, o que estaria em consonância com a tradicional separação entre o público e o privado e consideraria as relações familiares como pertencentes ao domínio do natural. A conexão deste problema com o primeiro reside no fato de que aqui Rawls não considera questões prementes relacionadas ao cuidado e às necessidades dos dependentes que tanto colaboram para o aprofundamento das desigualdades.

O cerne da crítica de Nussbaum (2006) reside no fato de que as pessoas não são iguais, assim a assunção de um padrão de normalidade que permite a Rawls e a nós definir o que é importante em questão de justiça apresenta-se como insuficiente para pensarmos a justiça em nossas sociedades.

Antes de prosseguir, é importante ressaltar que os princípios da justiça, tal como colocados por Rawls, devem ser aplicados seguindo uma sequência de vários estágios, através dos quais o véu da ignorância é paulatinamente retirado pois “cada estágio deve representar um ponto de vista apropriado, do qual se devem analisar certos tipos de questão.” (Rawls, 2008, p.241) O autor define quatro estágios: (1) a posição original, (2) o estágio constitucional, (3) estágio legislativo, e (4) o estágio da aplicação das normas. No último estágio o véu já foi completamente retirado, e para

⁸ Neste livro a autora se concentra naqueles que considera os três problemas sociais negligenciados pelas teorias da justiça: (1) o de fazer justiça a pessoas portadoras de deficiências físicas e mentais; (2) o da justiça internacional; (3) o enfrentamento de questões advindas do tratamento dispensado a outras espécies, não humanas.

Rawls, questões como as reclamadas por Nussbaum devem ser tratadas nos estágios posteriores a posição original⁹.

O primeiro princípio da justiça é a meta do estágio constitucional. Já o segundo princípio – o princípio da diferença e o de igualdade equitativa de oportunidades – é foco da deliberação no terceiro estágio, o legislativo¹⁰.

O argumento de Nussbaum é que a estratégia rawlsiana de aplicação dos princípios por estágios não resolveria o problema de fundamentação da teoria, pois Rawls apenas posterga o problema sem deixar espaço para pessoas portadoras de deficiências já que a noção de bens primários simplesmente negligencia os arranjos que estas poderão precisar.

Para Nussbaum segundo o modelo proposto por Rawls os princípios da justiça nunca serão justos para com aqueles que possuem necessidades especiais não seria correto para alguém com tais condições negar ou desconhecer sua situação para fazer parte da posição original, pois tais pessoas podem ser tão produtivas quanto as que são consideradas normais, desde que a sociedade lhes garanta condições de vida que considerem suas necessidades. Discriminá-las tem efeito equivalente às discriminações de raça ou de gênero.

A autora defende que a *noção de capacidades* é uma alternativa mais apropriada para pensarmos sobre os dilemas colocados pelas políticas de saúde, e particularmente, pelas necessidades daqueles acometidos por doenças ou deficiências.

A noção de capacidades a autora compartilha com Amartya Sen (1992; 2009) para quem pensar a situação dos deficientes é um dos mais importantes argumentos a favor da noção de capacidades.

O questionamento central de Sen (1992) à Rawls recaí sobre o *equalizandum* da justiça como equidade, que ignoraria as diferenças entre as pessoas ao postular uma suposta igualdade de bens, em uma abordagem demasiado restrita. Além disso, a abordagem de Rawls focaria mais nas liberdades ao voltar-se preferencialmente para as liberdades exercidas pelas pessoas do que nos resultados por elas alcançados através do exercício de suas liberdades.

A questão central para Sen (2009) é justamente que a liberdade é pensada através dos bens que as pessoas possuem sem levar em conta as variações de capacidades entre as pessoas que possuem o mesmo “pacote de bens” de convertê-los em boas condições de vida; bem como, é demasiado atribuir total prioridade à liberdade, pois: “Porque deveríamos entender a fome, a inanição e a negligência médica como violações menos importantes do que as de qualquer forma de liberdade pessoal?” (SEN, 2009, p.65)

Haveria assim na lista de bens primários uma cegueira parcial no que se refere a maneira como as variações interpessoais são compreendidas. Para Amartya Sen os bens primários não são constitutivos da liberdade, mas sim meios para a liberdade. Por isso sua proposta é focar sobre os funcionamentos – *functionings* – e sobre as capacidades de cada um, ou seja, na igualdade de capacidade de funcionar.

⁹ “As variações que colocam certos cidadãos abaixo do limite em razão de doenças ou de acidente podem ser compensadas, ao que me parece, na etapa legislativa, quando as deficiências são conhecidas e, portanto, os custos de seus tratamentos podem ser avaliados e ponderados em função da verba governamental. O objetivo é, através dos serviços de saúde, recuperar as pessoas para que possam, novamente, cooperar plenamente como membros ativos da sociedade.” (RAWLS, 2005, p. 184)

¹⁰ Essa divisão também corresponde a duas partes da estrutura básica e determina: “que as políticas sociais e econômicas visem maximizar as expectativas de longo prazo dos menos favorecidos, em condições de igualdade equitativa de oportunidades, desde que as liberdades iguais sejam preservadas. (...) assim, a prioridade do primeiro princípio da justiça em relação ao segundo se expressa na prioridade da convenção constituinte em relação ao estágio legislativo.” (RAWLS, 2008, p.245)”

Existem duas variações na relação entre os meios (bens primários) que uma pessoa possui e a realização de seus fins: uma diferença é a variação de fins, relacionada às diferentes concepções de bem que cada um pode ter (inter-end, *over ends and objectives*); a outra é inter-pessoal, é a variação entre recursos/meios e a liberdade de realizar seus fins (inter-individual, *relation between resources and freedoms*). Rawls lida, segundo Sen (1992), com o problema do pluralismo – a primeira variação – afirmando que as mesmas variações de bens primários atendem aos diferentes fins; já a segunda variação, para o autor, não pode ser reduzida à primeira, porque a liberdade que uma pessoa tem de realizar seus fins depende de quais são estes fins, bem como do poder que ela tem para realizá-los¹¹. (SEN, 1992, p.85)

Como Nussbaum (2006), Sen considera insuficiente a recomendação de Rawls de que correções na métrica de bens primários deva ser feita em momento posterior, principalmente porque tais correções não surgem no estágio constitucional, momento da definição da estrutura institucional básica da sociedade, mas sim no estágio legislativo com as instituições já definidas, e sem que seu desenho tivesse sido influenciado pelas necessidades especiais. (Sen, 2009, p.260)

E mesmo que essas correções ocorram no estágio legislativo não há na argumentação de Rawls nada que nos recomende levar em conta a variação na capacidade de conversão destes bens em oportunidades entre as pessoas. A vantagem, segundo Sen (2009), da perspectiva proposta pela noção de capacidade repousa na sua relevância e na sua substantiva importância, pois seu foco está nos fins e não nos meios. Trata-se de uma abordagem mais sensível às variações individuais de funcionamentos - o que é importante para a democracia - e que é mais eficaz para orientar uma justa distribuição de serviços públicos, especialmente os de saúde e educação.

Em **Political Liberalism** (2005), Rawls responde a crítica de Sen argumentando que mesmo que os cidadãos não tenham capacidades iguais eles possuem minimamente capacidades morais, intelectuais e físicas que lhes possibilitam serem membros plenamente cooperativos em sociedade, e que as variações de capacidades existentes não resultarão em injustiças se os princípios da justiça e os bens primários forem satisfeitos. Quanto a elaboração de um índice específico, Rawls ressalta:

“Embora um índice desses bens possa ser formulado de maneira mais específica no estágio constitucional ou no legislativo e interpretado de maneira ainda mais específica pela justiça no estágio da aplicação da norma, este índice não tem como objetivo aproximar-se de ideias de vantagem racional ou de bem especificadas por uma compreensão (abrangente) não política. Diferentemente, um índice mais específico define, para casos mais concretos, o que é considerado como necessidade dos cidadãos, flexibilizando-se

¹¹ Sen afirma: “Variações relacionadas a sexo, idade, características genéticas e a muitas outras singularidades nos dão poderes muito divergentes para a construção de nossas liberdades, mesmo quando todos temos acesso aos mesmos bens primários... Igualdade de liberdade de realizar nossos fins não é gerada pela igualdade de distribuição de bens primários. Precisamos examinar as variações interpessoais na transformação de bens primários na respectiva capacidade de realizar nossos fins e objetivos. Se estamos preocupados com igualdade de liberdade, é mais adequado perguntarmo-nos sobre seus meios ao invés de como alcançar a igualdade de seus resultados.” (SEN, 1992, p. 86 - 87)

conforme as variações tornem necessário.” (RAWLS, 2005, p.188)

3 - Saúde Justa: a abordagem rawlsiana de Norman Daniels

O argumento de Norman Daniels (1996, 2008) sobre a saúde inicia-se com a questão: Porquê pensar a saúde como questão de justiça? A resposta: porque a saúde é fundamental para garantir a plena participação das pessoas em sociedade e para que estas sejam capazes de realizar suas expectativas ao longo de suas vidas; portanto, uma sociedade que não garante aos seus cidadãos condições de saúde, será invariavelmente injusta.

Saúde é entendida por Norman Daniels em **Justice and Justification** (1996) como ausência de doença, incluindo deficiências provenientes de acidentes; doenças são desvios na *organização funcional normal* de um organismo típico de determinada espécie; funções que no caso dos seres humanos nos permitem realizar nossos objetivos enquanto seres sociais.

Embora esta definição de saúde seja estreita, para atendê-la é necessária uma considerável gama de serviços sociais e de saúde, conforme assinala Daniels (1996) são eles: 1. nutrição e abrigo apropriados; 2. um lugar saudável, que atenda as exigências sanitárias e despoluído, para morar e trabalhar; 3. exercício físico, descanso, lazer; 4. serviços de saúde que trabalhem prevenção, cura e reabilitação e, 5. serviços pessoais e de saúde que dêem suporte aos serviços médicos.

Em **Just Health** (2008), livro no qual o autor revê sua definição de saúde, argumenta que essa não é incompatível com uma definição mais abrangente de saúde e que ela demanda uma série de bens e serviços que são *necessários*¹² para a manutenção de nosso funcionamento ao longo de nossas vidas, bens e serviços que o autor denomina *health needs*.

Tais bens e serviços são necessários também para manter nosso Leque de Oportunidades, ou seja, as diferentes opções de planos de vida que pessoas razoáveis desejariam para si, o que também depende das características de uma sociedade, sua história, condições materiais de bem estar, seu desenvolvimento tecnológico e sua cultura; aspectos que são relevantes para considerações de saúde.

Por isso, uma política de saúde deve ser pensada de maneira intersetorial. Na lista apresentada acima Daniels (2008) acrescenta mais um item: 6 – uma distribuição adequada de outros determinantes sociais da saúde, apontando para uma relação entre preservar a saúde - e manter um normal funcionamento – e os bens, serviços e instituições que influenciam na saúde e em sua distribuição. Assinalo que essa incorporação é feita em consonância com a noção de Determinantes Sociais da Saúde defendida pela Organização Mundial da Saúde¹³.

¹² Daniels assinala que o termo necessidades é utilizado para ressaltar que o que importam não são as preferências individuais das pessoas acerca de sua saúde, ou sobre o que consideram importante para ter saúde, pois sua teoria assim como a de Rawls não são abordagens welfaristas.

¹³ A noção de Determinantes Sociais da Saúde está presente nas ciências sociais desde meados do século XX, quando a saúde e a doença tornaram-se objetos de estudos dessa disciplina. Como aponta Castro (2011), nos anos 1970 e 1980 os trabalhos de Rene Jules Dubos e Thomas Mckeown foram fundamentais ao demonstrar que os avanços nas condições de saúde da população deveram-se muito mais a uma série de fatores ligados a mudanças sociais – em áreas como o trabalho, alimentação, educação, moradia e saneamento – do que às façanhas e descobertas médicas. Os determinantes são pensados desde uma abordagem macro – como com análises que considerem o impacto da globalização e do aquecimento global na saúde dos diferentes grupos sociais em diferentes sociedades, passando por questões mais afeitas a como as instituições ou os padrões econômicos e

Importante observação feita por Daniels (1996) é a de que não há em Rawls nenhuma teoria distributiva da saúde porque, para ele, ninguém está doente: a falta de condições de saúde não está dada por uma sociedade bem ordenada, pautada pelos princípios da justiça como equidade, pois a teoria é idealizada para indivíduos normais, ativos e plenos durante o curso de suas vidas em sociedade.

Considerando as reais condições de nossas sociedades, como vimos, a lista de Rawls parece-nos ser truncada desde que assumamos que pessoas que possuem o mesmo índice de bens podem apresentar entre si diferenças que implicarão em desigualdades se uma destas não tiver plenas condições de saúde. Ponto que, como vimos, também é apontado por Sen.

Em **Justice and Justification** (1996), Daniels assinala que esse fato não se apresenta como razão para desqualificarmos a importância dos bens primários, de modo que tratar serviços de saúde como um importante bem primário é uma maneira de abandonar a generalidade do índice. Para o autor, nesse livro, a extensão da lista de bens primários não significa uma violência à teoria de Rawls desde que movamos nosso foco da posição original para os estágios constitucional e legislativo, momentos nos quais os bens primários podem ser debatidos e estendidos de diversas formas.

Entretanto, como Daniels (1996) ressalta, dessa forma, corre-se o risco de criarmos uma lista de bens extremamente extensa se começarmos a incluir vários outros bens. Porém, não é possível dizer que, se garantirmos uma justa distribuição dos bens primários, tais como propostos por Rawls, isso será suficiente para que as pessoas possam usar sua parte para comprar bons seguros de saúde.

Some-se a isso o fato de que os bens primários de renda e riqueza não devem ser compreendidos apenas como bens privados. A provisão de certos bens públicos, como condições de saneamento, ar limpo e água potável, é de extrema importância para garantir condições de saúde à população e pode ser contada como parte dos bens individuais, de cada cidadão. O mesmo pode ser feito, *ex ante*, com reivindicações individuais e coletivas por determinados serviços de saúde e *ex post* com reivindicações por serviços dos quais uma pessoa de fato dependerá como decorrência de doenças ou acidentes. Mas não podemos interpretar essas reivindicações como mero suplemento aos bens e riquezas dos mais desfavorecidos,

“Ao contrário, esta forma de renda e riqueza - sistemas de saúde com este desenho – é necessária se quisermos garantir que a igualdade equitativa de oportunidades seja assegurada e que os cidadãos sejam mantidos dentro da normalidade atuando plenamente como membros da sociedade.”
(DANIELS, 1996, p. 216)¹⁴

Assim, argumenta Daniels (1996), incluir instituições que garantam serviços de saúde dentre as instituições básicas responsáveis por garantir iguais oportunidades a todos é totalmente condizente com a principal preocupação de Rawls, de reduzir as arbitrariedades dadas pelo nascimento e pela posição de cada um na sociedade, arbitrariedades que são moralmente inaceitáveis. Para reduzir essas desvantagens dadas pela loteria social (e natural), várias providências podem ser tomadas, tais como as das políticas educacionais, cujo objetivo é restaurar a igualdade de oportunidades.

culturais impactam na saúde – ou desde um plano micro, que leva em consideração fatores individuais como estilo de vida e escolhas que incidem sob a saúde de indivíduos ou grupos sociais menores ou mais específicos. (De Mario, 2013)

¹⁴ Todas as citações de Norman Daniels são tradução da autora.

Assim, se é importante usar recursos para reduzir tais desigualdades, assegurando acesso aos cargos e seus poderes (como coloca Rawls (2008)), então:

“É igualmente importante usarmos recursos para medir as desvantagens naturais provocadas por doenças (e, desde que a diferenciação social de classe seja considerada significativa para as causas das doenças, somos lembrados que doença não é somente um produto de um componente natural da loteria). Sistemas de saúde têm como objetivo a manutenção do nível normal de funcionamento. Então, se concentram em uma específica classe de desvantagens óbvias e tentam eliminá-las. Essa é a sua limitada contribuição para a garantia da igualdade equitativa de oportunidade.” (DANIELS, 1996, p. 193)

Para adequar a abordagem da saúde como um bem primário à justiça como equidade, o autor assinala que, para decidir sobre os princípios e normas dos sistemas de saúde, é preciso que tenhamos conhecimento sobre fatos acerca da sociedade e dos indivíduos, ou seja, é preciso que o véu da ignorância presente no primário estágio da justiça seja retirado. Essas decisões precisam ser tomadas levando em conta que o que se tem são pessoas livres para elaborar e revisar seus planos de vida. Consequentemente, essas pessoas têm interesse em que as condições para tal sejam garantidas e mantidas ao longo de suas vidas.

Desse modo, as instituições de saúde devem ser submetidas ao princípio de igualdade equitativa de oportunidades como maneira de manter esta noção o mais próximo possível da maneira como Rawls construiu sua teoria.

No livro **Just Health** (2008), Daniels ao revisar sua teoria ressalta que é mais adequado que sua extensão da teoria de Rawls recaia sobre o princípio de Igualdade Equitativa de Oportunidades e que a integração da saúde à lista de bens primários deve ser feita a partir de uma modificação na concepção de oportunidade.

Ainda que os indivíduos sejam saudáveis, a parcela de cada indivíduo do leque de oportunidades não será igual, mesmo quando a estrutura social é justa para com os indivíduos. O princípio de Igualdade Equitativa de Oportunidade não implica o nivelamento das diferenças surgidas das assimetrias de talentos e habilidades. “O objetivo do princípio de igualdade equitativa de oportunidades é restaurar um leque equitativo de oportunidades tal qual ao que os indivíduos teriam acesso se os arranjos sociais fossem mais justos ou menos desiguais.” (DANIELS, 2008, p.44)

O mesmo objetivo está presente quando falamos em proteger oportunidade em face das doenças e deficiências que podem restringir a oportunidade individual relativa a que o indivíduo teria acesso se fosse saudável ao limitar a parcela do leque normal de oportunidades referente aos talentos e habilidades de cada indivíduo. Esse argumento fica mais claro quando lembramos que a parcela normal do leque de oportunidades de cada indivíduo é aquela correspondente aos sonhos e planos de vida que cada um escolher e que o nível de saúde e a distribuição da saúde de/em uma população é resultado de fatores sociais que podem ser controlados.

A respeito da noção de justa distribuição do leque normal de oportunidades, Daniels (2008) assinala que, primeiramente, é preciso considerar que determinadas patologias têm um efeito mais sério sobre a realização das expectativas dos indivíduos do que outras e que esse efeito nos proporciona uma medida crua da importância de garantirmos determinados serviços e bens em saúde, medida que tem que ser complementada com procedimentos justos para a decisão acerca da alocação de

recursos; em segundo lugar, que medir o impacto da doença sobre a oportunidade tomando como referência a parcela do leque normal de oportunidades de cada indivíduo ao invés de fazê-lo com referência as restrições da doença sobre sua parcela efetiva permite-nos abstrair as concepções individuais do bem e/ou dos planos de vida de cada um. Dessa maneira, evitamos ter que decidir quem terá acesso a serviços médicos com base na ocupação profissional dos indivíduos, o que nos levaria a recorrer a concepções individuais do bem, por exemplo.¹⁵

A importância moral da saúde – que reside no reconhecimento de sua relevância para a manutenção do funcionamento normal de um organismo e na proteção de nosso leque de oportunidades – não é um argumento que, por si só, sustenta uma abordagem da saúde em termos de justiça. É preciso uma justificativa do porquê a saúde deve ser compreendida enquanto uma questão de justiça. Essa justificativa Daniels busca na teoria da justiça como equidade, estendendo-a para a saúde:

“Se a teoria geral de Rawls estiver correta, então, somada a minha extensão desta para a saúde, ela fornecerá uma justificativa plausível para o estabelecimento de uma escala objetiva de bem estar que inclua bens de saúde e para que nos propicie uma obrigação de justiça em proteger a oportunidade¹⁶.” (DANIELS, 2008, p.47)

Antes de vermos como Daniels realiza essa extensão, resalto que tanto a abordagem dele como a de Rawls são perspectivas que se colocam contra as abordagens welfaristas de bem estar. O índice de bens primários de Rawls é uma tentativa não-welfarista de estabelecer um meio objetivo para determinar aqueles que estão em melhores e os que estão em piores condições para julgamentos de justiça.

São vários os fatores gerais sobre as necessidades e habilidades humanas que contam para que possamos determinar quais são os bens que importam e que podemos, portanto, chamar de bens primários. Para defini-los, também é preciso que tenhamos uma ideia do papel que esses bens cumprem na determinação de nossos planos de vida. Por isso, assinala Daniels, a noção de bens primários depende de uma abordagem normativa da natureza das pessoas.

Essas pessoas são vistas por Daniels (2008) como cidadãos livres e iguais. Cidadãos não portadores de patologias, que têm um senso de justiça e que buscam termos justos de cooperação para resolver reclamos conflitantes. É justamente a convergência das noções de igualdade e liberdade que provê as bases sobre a qual decidir a respeito de suas necessidades a partir de uma lista objetiva de bens primários.

A respeito do conceito de Igualdade Equitativa de Oportunidades, Daniels (2008) ressalta que a noção de igualdade de oportunidades liberal já estava presente nos primórdios do capitalismo, quando ficou claro que a estrutura feudal que definia as oportunidades a partir do nascimento das pessoas em determinada classe social não era favorável ao funcionamento e à eficiência do mercado. Entretanto, a noção de Rawls de carreiras abertas a talentos tem uma força que os demais argumentos liberais não têm, pois vai além da igualdade formal ao requerer uma igualdade equitativa – justa – de oportunidades, o que exige fortes medidas para mitigar os efeitos de outras

¹⁵ A oportunidade efetiva é entendida por Norman Daniels como a parcela que cada indivíduo conquista levando em consideração seus planos de vida e o desenvolvimento de determinadas habilidades de acordo com estes, o que representa apenas uma parte do leque de oportunidades disponível.

¹⁶ E, portanto, a saúde.

desigualdades, como as advindas de arbitrariedades da loteria natural, no desenvolvimento de talentos e habilidades. Além disso, requer que sejam assegurados procedimentos justos, pois é a justiça dos procedimentos que produzirá resultados justos, mesmo que desiguais.

Ao unir o princípio da Igualdade Equitativa de Oportunidades com o da Diferença, Rawls fornece-nos uma noção de “Equidade Democrática”, pois, juntos, esses princípios asseguram que empregos e carreiras estão abertos a todos e que as desigualdades permitidas entre cidadãos livres e iguais funcionam para a vantagem de todos. Não é a sociedade quem proporciona e é responsável pelo desenvolvimento de talentos e habilidades, mas sim cada indivíduo que o faz, considerando que estes já têm suas liberdades básicas protegidas.

Daniels (2008) assinala que, obviamente, trata-se de mitigar as desigualdades e que, mesmo assim, os dois princípios juntos têm uma forte tendência a equidade, já que impõe limites às desigualdades que serão permitidas, embora

“...não haja limite absoluto sobre quais desigualdades serão permitidas pelo princípio da diferença, sua combinação com os demais princípios e a prioridade que lhes é atribuída sugere que teremos menos desigualdades em uma sociedade governada pela justiça como equidade do que o princípio da diferença sozinho poderia proporcionar.” (DANIELS, 2008, p. 55)

Além destes pontos, Daniels (2008) destaca que os princípios de igualdade equitativa de oportunidades e de diferença fornecem uma melhor base social para o desenvolvimento do autorrespeito, pois princípios de justiça envolvem um reconhecimento público e

“estabelecem uma base pública sobre a qual perceber os outros como merecedores de respeito. Esse reconhecimento público dá suporte ao autorrespeito. Princípios fortes informam que a sociedade está comprometida com termos de cooperação justos, que não julgam se as pessoas são merecedoras de respeito apenas pelos talentos e habilidades que levam ao mercado. Ao contrário, garantem às pessoas condições justas sobre as quais desenvolver suas capacidades.” (DANIELS, 2008, p.56)

Norman Daniels (2008) argumenta então que sua extensão da teoria de Rawls poderia ser feita simplesmente adicionando a saúde ao índice de bens primários, já que pessoas com índices iguais não terão as mesmas chances de desenvolver suas vidas com a mesma qualidade se tiverem necessidades em saúde diferenciadas.

Entretanto, adicionar outros itens à lista de bens primários para torná-la mais abrangente não é o melhor caminho. Adicionando-os, principalmente os específicos, corremos o risco de perder de vista nossa concepção política sobre quais itens/bens os cidadãos necessitam.

“Outra razão para termos cuidado é que, adicionando itens, será cada vez mais difícil estabelecer um índice. Torna-se mais difícil evitar problemas complexos de comparação

interpessoal que enfrentam questões mais abrangentes de satisfação e bem estar.” (DANIELS, 2008, p. 56)

Por isso, a conexão de necessidades em saúde com os bens primários se faz ampliando-se a noção de oportunidades de Rawls através da inclusão de instituições de saúde responsáveis por prover serviços de saúde dentre as instituições da estrutura básica da sociedade responsáveis pela igualdade equitativa de oportunidades. Essa também é uma maneira de manter a abordagem da saúde o mais próximo possível da idealização original de Rawls.

Daniels (2008, p.56) ressalta que os bens primários referem-se a bens mais gerais e abstratos, portanto, saúde não é um bem primário, assim como comida, roupas, moradia, proteção e outras necessidades básicas não o são. “*Mas a oportunidade, e não serviços de saúde ou educação, permanece o bem social primário.*”

Adicionando itens especialmente específicos ao índice, perdemos de vista nossa concepção política compartilhada, sobre as necessidades dos cidadãos. Da mesma forma que devemos usar recursos para mensurar as vantagens em oportunidades asseguradas pela loteria natural e social, também devemos usá-los para mensurar as desvantagens induzidas por patologias.

Daniels (2008) assinala que garantir bens e necessidades em saúde não objetiva eliminar ou nivelar todas as diferenças naturais entre as pessoas, mas sim promover o funcionamento normal, pois se concentra em uma classe de desvantagens e busca eliminá-las. Da mesma forma, o princípio da igualdade equitativa de oportunidades aplicado a bens em saúde busca garantir que as pessoas vivam dentro do nível de funcionamento normal da espécie assegurando então o leque de oportunidades ao qual elas teriam acesso de fossem saudáveis.

O autor ressalta que sua abordagem baseia-se no argumento de que instituições que garantem saúde têm um significativo impacto na vida das pessoas e na parcela de cada um no leque de oportunidades, por isso, devem ser orientadas pelo princípio da oportunidade. Ademais, o princípio de igualdade equitativa de oportunidades não requer nivelar todas as diferenças entre as pessoas: ele é equitativo, pois visa a eliminar certos impedimentos à oportunidade para todos, como as discriminações que impedem o acesso a carreiras e as restrições ao funcionamento normal, posto que parcelas justas não significam parcelas iguais.

Assumindo que os efeitos da loteria social já foram corrigidos, são as variações individuais de talento que determinarão as diferenças e, portanto, as parcelas de cada um, correção que está dada pela busca por uma distribuição justa, e não meramente formal, de igualdade de oportunidades.

Segundo Daniels (2008), muitos dos traços centrais da teoria de Rawls são mantidos em sua extensão.

O primeiro deles é o que nos permite traçar um paralelo entre educação e saúde. Ambas são estrategicamente importantes para a garantia da igualdade equitativa de oportunidades, pois se referem a bens que não são igualmente distribuídos. Além disso, esses dois bens distinguem-se de outras necessidades básicas, como comida, porque sua distribuição ainda é mais desigual. Para o autor, o argumento que Rawls constrói sobre a educação já é suficientemente abrangente e permite a inclusão da saúde em sua teoria, pois a mesma justificativa apresentada por Rawls para a inclusão da educação pode ser estendida para a saúde.

O segundo é o nível de abstração através do qual se definem necessidades em saúde. Na teoria da justiça como equidade, Rawls submete a escolha de seus

princípios a uma situação hipotética com uma rígida demanda, a de que as escolhas dos contratantes devem ser feitas sob o artifício do véu da ignorância, o que os impede de tomar decisões que venham a favorecer seus interesses específicos e garante que suas decisões reflitam sua identidade enquanto agentes livres e moralmente iguais. Entretanto, a escolha de princípios que fundamentem as decisões que devem ser tomadas acerca dos sistemas e serviços de saúde e sobre a alocação de recursos deve ser feita sob um véu da ignorância mais fino do que o idealizado por Rawls, pois, para tal, são necessárias tanto informações sobre a sociedade quanto a distribuição de recursos.

Dessa forma, o uso do artifício de um *leque normal de oportunidades* tem o efeito da imposição de um véu da ignorância que propicie o necessário acesso a informações que são fundamentais para a tomada de decisões em saúde. É preciso lembrar que a justa parcela dos indivíduos do leque normal de oportunidades é definida com relação aos talentos e habilidades que estes teriam de acordo com um funcionamento normal. Além disso, essa parcela inclui tudo aquilo que os indivíduos selecionariam de maneira razoável, não somente o que eles de fato podem selecionar.

Em última instância, o uso do véu como recurso teórico depende da definição de pessoa sustentada pela teoria. No caso da teoria rawlsiana, trata-se pessoas livres e iguais. A questão central aqui é que as pessoas não são definidas apenas por seus interesses, mas por serem livres para e capazes de revisar seus planos de vida.

“Dessa maneira, eles têm um interesse fundamental em manter as condições sob as quais eles podem revisar seus planos de vida com o passar do tempo. Esse interesse fundamental significa que serviços de saúde devem ter como objetivo o funcionamento normal, e não selecionar dentre os funcionamentos mais importantes definidos por escolhas individuais realizadas no passado sobre seus planos de vida.”
(DANIELS, 2008, p.61)

O terceiro e último traço central da teoria de Rawls, segundo Daniels (2008) é que manter as instituições e sistemas de saúde sob o princípio da oportunidade deve ser visto como uma maneira de manter a abordagem o mais próximo possível da própria teoria, cuja idealização original assenta-se na preocupação com pessoas plenas e normais e suas expectativas de vida. Daniels argumenta que devemos pensar, então, em instituições de saúde que corrijam nossos pontos de partida para que cheguem o mais próximo da normalidade.

Algumas abordagens, como a da medicina preventiva, parecem aproximar-se do ideal rawlsiano, já que, aqui, incluímos instituições voltadas para a garantia da saúde pública e para a manutenção de um meio ambiente saudável; serviços médicos voltados para a prevenção, segurança e saúde ocupacional; acesso a alimentação, a medicamentos, a educação e a demais bens e políticas que promovam a responsabilidade individual a respeito de um estilo de vida saudável.

Mas as instituições que necessitamos para garantir acesso ao nosso leque normal precisam garantir o atendimento médico individualizado, a saúde mental das pessoas e os serviços de reabilitação que restabeleçam o funcionamento normal. Nem sempre é possível curar, por isso precisamos de serviços e instituições que mantenham aqueles que precisarem o mais próximo possível do normal, instituições que disponibilizem tais serviços também aos portadores de doenças crônicas, aos incapacitados e aos idosos em condições frágeis.

Além disso, Daniels defende que serviços de saúde e que os serviços e políticas sociais a eles relacionados devem ser oferecidos às pessoas mesmo quando estas não possam (ou têm apenas chances remotas de) ser recuperadas e levar suas vidas dentro do nosso padrão de normalidade, como nos casos dos doentes terminais ou de graves doenças mentais. O que significa que

“Cada elemento da política de saúde corrige de maneira particular cada tipo de desvio da idealização rawlsiana de que todas as pessoas são normais. É melhor prevenir que curar e é melhor curar do que compensar funções perdidas. Mas todas essas instituições e serviços são essenciais se o objetivo é garantir a igualdade equitativa de oportunidades.” (DANIELS, 2008, p.62)

Em suma, para Daniels (2008), a saúde tem importância moral porque proteger o funcionamento normal ajuda a proteger o leque de oportunidades aberto às pessoas, de modo que uma desigualdade em saúde pode ser considerada injusta quando ela resulta de uma injusta distribuição dos determinantes sociais da saúde.

A saúde, segundo essa perspectiva, não é produzida apenas pelo acesso a medicina preventiva e a tratamentos de doenças, mas também por uma série de fatores de difícil mensuração presentes na experiência de vida das pessoas. Entretanto, como os efeitos das desigualdades em saúde se fazem mais presentes nos países pobres do que nos países ricos, a tendência é acharmos que a pobreza e a privação as explicam. O fato, no entanto, é que, segundo Daniels, os efeitos do status socioeconômico também estão presentes nos países ricos e naqueles em que o acesso universal à saúde é garantido.

É sabido que desigualdades raciais, étnicas e de gênero acarretam disparidades em saúde, o que, obviamente, não significa que essas desigualdades em si são a causa de determinadas desigualdades em saúde, mas sim que há uma relação entre elas. Para saber quando uma desigualdade é a causa de outra, é preciso conhecer os mecanismos pelos quais ela funciona. Ou seja, precisamos reconhecer que, embora condições precárias de saúde ou doenças acarretem uma baixa renda (em razão de sua incidência sobre a capacidade de auferir renda), o fator “condições de saúde” explica apenas uma parte da relação entre baixa renda e doenças, o que nos mostra que “temos boas razões para supor a existência de mecanismos que funcionam no sentido contrário, das desigualdades socioeconômicas à diferenças em saúde.” (Daniels, 2008, p.80)

Ao nos movermos das desigualdades socioeconômicas para desigualdades em saúde, estamos enfrentando fatores que são socialmente controláveis e que são, portanto, uma questão de justiça distributiva.

Considerações

Em uma sociedade justa, é a estrutura básica da sociedade, suas instituições, que deve funcionar para minorar as diferenças existentes entre os indivíduos, diferenças que são resultado das loterias natural e social que determinam a sorte ou azar de cada um em sociedade. O objetivo da estrutura básica é, através da adoção de procedimentos justos e de uma justa distribuição de bens, garantir a todos iguais oportunidades de desenvolver suas expectativas de vida e de uma participação política

plena ao longo de suas vidas. Nesse contexto, os bens primários são essenciais, pois são uma faceta das instituições e da situação dos cidadãos.

A saúde é uma questão de justiça, pois ela é tanto resultado da desigualdade na distribuição de outros bens essenciais quanto determinante na realização das expectativas de vida dos indivíduos, sendo, portanto, produtora de desigualdade. A realização das expectativas e dos planos de vida depende da saúde. Pormenorizando, para que um indivíduo seja um cidadão pleno, desfrute de seus direitos liberais essenciais e seja capaz de realizar-se é preciso que tenha asseguradas condições de saúde e que lhe seja garantido acesso a serviços de saúde.

Saúde – bem como outros direitos sociais, como a educação – é essencial para a realização do princípio de Igualdade Equitativa de Oportunidades. Além disso, refere-se a um bem primário fundamental, o autorrespeito, cuja importância moral, como assinala Rawls (2008; 2003), está em propiciar que as pessoas tenham consciência de sua importância moral e que possam perseguir e realizar suas expectativas.

Primeiramente ressalto que são vários os fatores que influenciam na saúde das pessoas e no desenho e organização das políticas de saúde. Tanto as pessoas quanto as instituições lidam com a incerteza e com a indeterminação, já que não é possível predeterminar com precisão quais serão os padrões de saúde de um indivíduo ou grupo ao longo do tempo.

Dessa forma, as políticas de saúde devem articular diferentes dimensões e instituições sociais. Uma vez conhecidos os determinantes sociais da saúde de uma sociedade é preciso uma política que funcione para além de serviços de atendimento em saúde. Por ser um recurso para vida, é preciso garantir o funcionamento normal do organismo somado a garantia de qualidade de vida, entendida como uma forma de vida na qual as desigualdades sociais que resultem em desigualdades em saúde sejam mínimas e toleráveis e, ao mesmo tempo, que desigualdades em saúde não criem ou aprofundem desigualdades em outras áreas da vida.

São, basicamente, duas dimensões da política que devem coexistir de forma equilibrada. São necessários, por um lado, serviços que atuem sobre a doença, focados na cura, reabilitação e alívio do sofrimento, por outro, políticas e serviços que foquem na prevenção e atuem sobre os determinantes sociais da saúde.

A saúde é um direito por sua importância para a realização da vida das pessoas, o que significa que deve ser garantida pelo Estado através de políticas públicas igualmente a todos os cidadãos, não podendo ser negada a ninguém independentemente de sua posição em sociedade, tampouco ser objeto de barganha ou de negociação no mercado.

Concordo com Norman Daniels quando este afirma que a saúde não deve ser pensada como um bem primário, dado o caráter da métrica dos bens primários, porque, como já demonstrado anteriormente, adicionar à lista de Rawls bens como a saúde levaria-nos a adicionar infinitamente uma série de outros bens sociais e tornaria cada vez mais difícil a comparação entre os indivíduos.

Mas é preciso, em alguma medida, incorporar as variações interpessoais de capacidade reclamadas por Amartya Sen. Especificamente no caso da saúde, cada indivíduo tem diferentes necessidades que estão dadas por características biológicas e/ou sociais: alguém pode ser enquadrado em um grupo de risco a determinada doença seja por ter uma predisposição genética de ser portador dessa doença, por suas condições de trabalho e/ou moradia ou pela soma de diversas características que estão presentes nas diferentes dimensões de sua vida. Da mesma forma, um indivíduo saudável pode ter suas capacidades reduzidas repentinamente em situações sobre as quais não temos controle, como por acidentes, por epidemias causadas por vírus que

desconhecemos ou pelo desenvolvimento de doenças debilitantes, a exemplo de alguns cânceres que não têm uma correlação genética ou causas externas claramente determinadas.

Essas e outras diferenças que compõe o gradiente social da saúde influenciam nas capacidades das pessoas, como aponta Sen (1992; 2009), de realizarem suas expectativas, ou seja, de transformarem os meios que lhes foram dados, no caso os bens primários, nas finalidades desejadas por cada um.

Norman Daniels identifica a noção de capacidades de Amartya Sen com a noção de oportunidades de Rawls. Para Daniels ambos os autores estariam se referindo à mesma coisa: a garantia dos indivíduos adotarem e desenvolverem seus planos de vida. Entretanto, acredito que a noção de capacidades soma à garantia de oportunidades – ou de um leque normal de oportunidades (como coloca Daniels), pois ela acrescenta aos estágios posteriores, principalmente ao legislativo e ao judicial, informações específicas que são cruciais e que devem ser tratadas de diferentes formas em diferentes momentos.

Bibliografia

- DANIELS, Norman. **Justice and Justification. Reflective equilibrium in theory and practice**. New York, NY: Cambridge University Press, 1996.
- _____. **Just Health. Meeting health needs fairly**. New York, NY: Cambridge University Press, 2008.
- _____. “Porque a justiça é importante para a nossa saúde.” **Revista Idéias**, IFCH – UNICAMP, vol.01, n. 02, Campinas - SP, 2011.
- _____. “Democratic Equality: Rawls's Complex Egalitarianism”. In: **The Cambridge Companions to Rawls**. Edited by Samuel Freeman. New York: Cambridge University Press, 2006.
- DE MARIO, Camila G. **Saúde como questão de justiça**. Tese de Doutorado. IFCH – UNICAMP, Campinas, SP, 2013.
- NUSSBAUM, Martha Craven. **Frontiers of justice: disability, nationality, species membership**. London: The belknap Press of Havard University Press, 2006.
- RAWLS, John. **Uma Teoria da Justiça**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2008.
- _____. **Political Liberalism**. Expanded Ed. New York: Columbia University Press, 2005.
- _____. **Justiça como Equidade**. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 2003.
- _____. “Kantian Construtivism in Moral Theory”. In: FREEMAN, S. (ed.). **John Rawls Collected Papers**. London, England: Havard University Press, 1999.
- _____. “Social Unity and Primary Goods”. In: FREEMAN, S. (ed.). **John Rawls Collected Papers**. London, England: Havard University Press, 1999.
- SEN, Amartya. **The Idea of Justice**. Massachusetts: Belknap Press of Havard Univerity Press, 2009.
- _____. **Inequality Reexamined**. New York: Oxford University Press, 1992.