

## A RELAÇÃO (NÃO)COMUNICACIONAL DO DIREITO À SAÚDE

**Liton Lanes Pilau Sobrinho**

### **RESUMO**

A saúde apresenta-se como uma realidade extremamente complexa, estabelecendo-se, assim, um paradoxo: existe a garantia à manutenção e assistência sanitária de todos pelos poderes públicos, entretanto a realidade brasileira espelha uma realidade diversa daquela cristalizada no texto constitucional, refletindo uma completa inoperância estatal no que tange à sua promoção. Desse modo, considerando a concepção da sociedade como sistema comunicativo, o questionamento proposto dá-se precisamente no sentido da verificação das possibilidades da comunicação, exemplificadas com a aids e o mal de Alzheimer, para visualizar a constante viabilização da garantia constitucional à saúde. Verifica-se, portanto, a saúde bifurcada mediante os aspectos comunicativo e não comunicativo, e improbabilidades comunicacionais residem precisamente na comunicação/não comunicação, sendo sua superação condição de possibilidade à comunicação. Para tornar-se possível a comunicação deve ser buscada a superação das improbabilidades por meio da construção de uma opinião pública consistente e voltada aos interesses da coletividade. Viabiliza-se, assim, a aceitação comunicativa e, conseqüentemente, causam ressonâncias nos sistemas sociais, promovendo maiores possibilidades de efetivação da garantia à saúde em todos os casos, seja naqueles cujas atenções sociais são notórias, como a aids, seja nos incomuns e relegados a um segundo plano devido à pouca importância atribuída pelo sentido atribuído pela sociedade, como os casos do mal de Alzheimer.

**PALAVRAS-CHAVE:** COMUNICAÇÃO; DIREITO À SAÚDE; IMPROBABILIDADE; MEIOS DE MASSA; OPINIÃO PÚBLICA.

### **RESUMEN**

La salud se presenta como una realidad extremadamente compleja, se estableciendo, así, una paradoja: existe la garantía al mantenimiento y asistencia sanitaria de todos por los

poderes públicos, sin embargo la realidad brasileña refleja una realidad diversa de aquella cristalizada en el texto constitucional, reflejando una completa inoperancia estatal en lo que tange a su promoción. De ese modo, considerando la concepción de la sociedad como sistema comunicativo, duda propuesto Es dado precisamente en el sentido de la verificación de las posibilidades de la comunicación, ejemplificadas mediante la sida y lo mal de Alzheimer, para visualizar la constante viabilidad de la garantía constitucional a la salud. Se verifica, por lo tanto, la salud bifurcada mediante los aspectos comunicativo y no comunicativo, siendo que improbabilidades comunicacionales residen precisamente entre la comunicación/no comunicación, siendo su superación condición de posibilidad a la comunicación. Para volverse posible la comunicación debe ser buscada la superación de las improbabilidades por medio de la construcción de una opinión pública consistente y vuelta a los intereses de la colectividad. Se viabiliza, así, la aceptación comunicativa y, consecuentemente, causan resonancias en los sistemas sociales, promoviendo así, mayores posibilidades de efectucción de la garantía a la salud en todos los casos, seamos en aquellas cuyas atenciones sociales son notorias, como la sida, seamos poco comunes y relegados a un segundo plano debido a poca importancia atribuida por el sentido atribuido por la sociedad, como los casos del mal de Alzheimer.

**PALABRAS CLAVES:** COMUNICACIÓN; DERECHO A LA SALUD; IMPROBABILIDADE; MEDIOS DE MASA; OPINIÓN PÚBLICA.

### **Introdução**

A doença é a realidade paradoxal na qual está fundado o pressuposto de compreensão da saúde. Nesse sentido, adquirem particular relevância os debates levados adiante no âmbito do sistema social relacionados à saúde. Logo, de acordo com a relevância atribuída a determinada comunicação, pode-se referir que existem casos de comunicação/não-comunicação sanitária.

Dessa maneira, a comunicação sanitária é condição de possibilidade para a evolução dos serviços de saúde pública, bem como para a promoção da constante melhora das condições de vida dos indivíduos e a prevenção de doenças. Notadamente em relação à comunicação/não-comunicação da saúde, serão referidos os debates sociais envolvendo a aids e o mal de Alzheimer.

### **Comunicação e não-comunicação da saúde**

Os meios de massa constituem a opinião pública como recorrentes descrições da realidade social, influenciando e possibilitando a observação de segunda ordem pela sociedade. Logo, temas considerados de relevância são postos em local de destaque de modo a que possam efetivamente ser operacionalizados pelos sistemas funcionais.

A comunicação da saúde, assim, precisa ser socialmente relevante para tornar-se objeto valorado pelos meios de massas e, conseqüentemente, para constituir-se em opinião pública. O exemplo acerca da epidemia global de aids bem ilustra esse fato: o excedente comunicativo gerado pelos meios desencadearam mudanças estruturais nos sistemas (direito, política, medicina, educação, economia, etc.), os quais acabam por assimilar tais perturbações, passando a geri-las de acordo com suas estruturas particulares. Refira-se, por oportuno, a extrema importância das pressões advindas de movimentos populares para a criação do Sistema Único de Saúde, as quais, revestidas comunicacionalmente, tiveram ressonância no sistema político, que passou a repensar a rede de serviços sanitários no Brasil. Assim,

o movimento popular por saúde inicia-se na década de sessenta, com reivindicações feitas através de abaixo-assinados, mas foi na década seguinte que se ampliou significativamente. Conseguiu dar um salto, passando de simples reivindicação de cunho econômico para um

processo da qualidade do serviço. Reivindicavam-se não apenas a conquista de equipamentos, mas a própria gestão e organização da saúde <sup>1</sup>.

O próprio processo de criação do Sistema Único de Saúde é um nítido exemplo de comunicação sanitária. As perturbações comunicativas causadas na sociedade pelos meios de comunicação, a formação da opinião pública, a participação popular, etc. acabaram por promover mudanças estruturais na sociedade, notadamente, nesse aspecto, a criação do SUS.

A comunicação sanitária deve ser analisada do prisma da possibilidade de sua disseminação no meio social: a comunicação sempre é produto de comunicações anteriores e requisito para novas comunicações. Por isso, o interesse comunicativo atinge níveis consideráveis apenas quando as condições para a difusão desta comunicação se apresentam. Retome-se o caso da epidemia de aids: as possibilidades comunicativas expandem-se exponencialmente, eis que há o interesse social no controle do problema, a constante busca da minimização dos riscos de epidemia através de tratamentos médicos, processos informativos, etc.

A comunicação, pois, necessita de outras comunicações,<sup>2</sup> o que acaba por perfazer um processo circular e auto-referencial cujas possibilidades se expandem rapidamente. Basta se pensar na opinião pública formada acerca da possibilidade de quebra de patentes de medicamentos destinados ao tratamento de indivíduos contaminados pelo vírus HIV: existe a preocupação social no que tange ao controle da

---

<sup>1</sup> FARIA, Marcília de Araújo Medrado. Movimentos populares e o surgimento do SUS no estado de São Paulo. In: \_\_\_\_\_; JATENE, Adib (Org.). *Saúde e movimentos sociais: o SUS no contexto da revisão constitucional de 1993*. São Paulo: USP, 1995. p. 20.

<sup>2</sup> A comunicação, para Luhmann, é um contínuo aprendizado sistêmico. Em lugar da possibilidade de determinismo sistêmico há a possibilidade de o sistema aprender/não-aprender. Com isso a sociedade comunica apenas aquilo que se mostra relevante. LUHMANN, Niklas. Límites de la Comunicación como condición de Evolución. *Revista de Occidente*, Madrid: Fundación Ortega Y Gasset, n. 118, 1991, p. 28.

doença,<sup>3</sup> bem como a necessidade de processar o que é trazido pela opinião pública. Saliente-se, igualmente, que políticas públicas são levadas adiante após a veiculação de notícias sobre determinada doença. Refira-se aqui o exemplo da dengue e de doenças até então erradicadas, como a tuberculose, incorporadas aos programas sanitários nacionais em razão de sua crescente ocorrência e de sua veiculação nos meios de comunicação de massa.

O próprio processo de comunicação sanitária centrada na ocorrência de casos de contaminação pelo vírus HIV, em seu princípio, traduzia-se como um caso de não-comunicação. É de ser referido que os debates acerca da doença ficavam adstritos a limitados círculos, com as discussões centradas na existência de grupos de risco, fato que restringia a comunicação a determinados grupos étnicos e/ou práticas comportamentais, como a utilização de drogas injetáveis. Saliente-se que,

[...] apesar de os primeiros casos de AIDS no Brasil terem sido identificados precocemente na história da epidemia, as respostas oficiais tardaram a ocorrer. No primeiro momento, vozes à esquerda e à direita desqualificavam a AIDS como prioridade do ponto de vista de saúde pública, entre outros motivos pela marca de doença restrita a determinados grupos e pela própria visão discriminatória com que estes grupos, em especial os “homossexuais” e “viciados em drogas”, eram encarados mesmo dentro dos setores mais avançados do chamado movimento sanitário<sup>4</sup>.

O rompimento de tal mentalidade coincidiu com o surgimento de um ambiente democrático. Nesse passo, a comunicação passou a ser viabilizada por muitos e para muitos, fato que acabou por gerar o espaço propício à gênese de novas comunicações

---

<sup>3</sup> ABREU, Anabela Garcia; NOGUER, Isabel; COWGIRL, Karen. *El VIH/SIDA en países de América Latina: los retos futuros*. Washington: Organización Panamericana de la Salud/Banco Mundial, 2004. p. 140-146.

<sup>4</sup> CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. Políticas públicas e prevenção em HIV/AIDS. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane; BESSA, Marcelo Secron (Org.). *Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro/São Paulo: ABBIA/Editora 34, 1999. p. 231.

atinentes ao tema de uma possível epidemia de HIV. A propagação da comunicação sanitária causa perturbações nos sistemas sociais, provocando, assim, o desenvolvimento de políticas públicas de combate à epidemia pela consideração da saúde como bem maior em detrimento da economia, etc. Por isso,

[...] a atuação de movimentos organizados da sociedade civil teve um papel marcante tanto para impulsionar a atuação do setor público quanto na determinação do próprio conteúdo das respostas. Deve-se ter em mente ainda que o início da epidemia de HIV/AIDS, ou ao menos o início de sua visibilidade, coincide com um momento histórico peculiar em nosso país, no qual se articulava a chamada redemocratização [...] <sup>5</sup>.

Quanto mais for comunicado a respeito de determinada questão, maiores serão as possibilidades de novas comunicações. A comunicação sanitária, desse modo, depende da valoração social dada a determinada questão. Quanto mais for comunicado, maiores serão as possibilidades de desenvolvimento social e, conseqüentemente, de transposição de tais comunicações ao interior dos sistemas funcionais, complexificando os processos sistêmicos para a necessária redução da complexidade de seu ambiente.

A saúde é tema da comunicação enquanto relevante ao sistema social. No entanto, nem toda comunicação sanitária mostra-se revestida de tal relevância, o que acaba por excluir determinados temas dos debates sociais, constituindo-se em casos de não-comunicação da saúde.

A comunicação da saúde é necessária à formação da opinião pública acerca de determinado tema, notadamente em relação a dada enfermidade passível de dano à coletividade. Todavia, verifica-se que em outros casos a comunicação é efêmera, passageira, causando pequenas perturbações na sociedade, ou, às vezes, não causando

---

<sup>5</sup> Idem, *ibidem*, p. 232.

maiores efeitos. A não-comunicação igualmente comunica, entretanto deixa de provocar ou provoca minimamente a sociedade à gestão dessas pequenas indeterminações.

A reprodução autopoietica da sociedade é dependente de constantes estímulos comunicativos. A comunicação, desse modo, provoca e estimula os sistemas à contínua manutenção de suas estruturas. Para o desenvolvimento de determinado tema no sistema social faz-se necessário o desenvolvimento de reiteradas comunicações a seu respeito. Assim, pode-se dizer que determinadas questões atinentes à saúde pública não comunicam, deixando de causar os eventos sistêmicos necessários ao desenvolvimento de alternativas a tais questões.

É interessante a compreensão de que a comunicação, por sua vez, necessita diferenciar-se da informação. Precisamente essa diferença entre informação/comunicação é a barreira pela qual é viabilizada a existência de comunicação. Conforme Luhmann, só é possível conhecer o mundo porque o acesso a ele é bloqueado.<sup>6</sup> Nesse sentido, a informação pura e simples nada é para o sistema; é apenas uma fonte de que emanam possibilidades interpretativas, as quais se revestirão, posteriormente, como comunicações. Para Luhmann,

toda a comunicação baseia-se numa distinção circunstanciada com precisão, na distinção entre informação e comunicação. Sem a existência de uma proteção, concedida por tal distinção, o receptor da comunicação seria directamente confrontado com o quadro de circunstâncias do mundo, tal como acontece com as percepções usuais. Só se chega à comunicação e à aceitação ou rejeição das selecções por ela comunicadas, quando o receptor consegue distinguir a selectividade da informação, da selecção da comunicação<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> LUHMANN, Niklas. Novos desenvolvimentos na teoria dos sistemas. In: NEVES, Clarissa Eckert Baeta; SAMIOS, Eva Machado Barbosa (Org.). *Niklas Luhmann: a nova teoria dos sistemas*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Goethe-Institut, 1997. p. 52.

<sup>7</sup> LUHMANN, Niklas. *O Amor como Paixão: para a Codificação da Intimidade*. Lisboa: Difel, 1982. p. 164.

A comunicação, enquanto síntese da informação, apresenta-se como um aspecto de incerteza. Conforme visto, a comunicação é improvável e, por isso, não se mostra passível de determinação ou de controle no sentido de se supor, garantir ou tornar provável. Importa, ainda, a distinção entre informação e comunicação, eis que na primeira não se fala em comunicação, mas, sim, num contingente com possibilidades de geração de comunicação. A seletividade da informação é condição de possibilidade para futuras comunicações; a seletividade da comunicação, por sua vez, apresenta-se na escolha de determinada comunicação entre uma pluralidade de possibilidades. Nesse sentido:

É preciso, portanto, que nossa comunicação permaneça esta coisa turbulenta e vaga, da qual não há nem ciência nem técnica, mas que está acima ou enquadra a maior parte delas. Não se abordará este campo sem ser um pouco feiticeiro, ou artista; e, de fato, “a comunicação” acumula-se, ou está no seu ápice, na relação interpessoal, na psicanálise, na arte ou no marketing publicitário ou político, os quais nunca farão parte, apesar do que pensam alguns, de uma técnica adequada nem de rotinas programáveis <sup>8</sup>.

Pode-se exemplificar a não-comunicação com o mal de Alzheimer, doença que não possui o mesmo destaque atribuído, por exemplo, à aids. Dessa maneira, a comunicação gerada pelos casos de Alzheimer provoca mudanças de pequena monta no sistema social. A pouca relevância atribuída à enfermidade é espelhada, inclusive, na carência de publicações a respeito, ao contrário da grande pluralidade de textos destinados ao conhecimento e informação acerca da aids. Não obstante a existência de um programa específico, instituído pelo Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 703, de 12 de abril de 2002 <sup>9</sup>, a atenção à enfermidade limita-se ao fornecimento de

---

<sup>8</sup> BOUGNOUX, Daniel. *Introdução às Ciências da Comunicação*. Bauru: Edusc, 1999. p. 18-19.

<sup>9</sup> A portaria nº 703 do Ministério da Saúde institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa de Assistência aos Portadores da Doença de Alzheimer.

medicamentos específicos para o controle da doença<sup>10</sup> e à manutenção genérica da assistência do Sistema Único de Saúde, sendo pouco expressivas ações de informação e, principalmente, de humanização no tratamento.

Ainda, diante da ineficácia estatal no que tange à manutenção sanitária é mister referir a organização da sociedade civil de modo a buscar pressionar o Estado no cumprimento na efetivação das promessas constitucionais. Saliente-se, nesse aspecto, a criação da Associação Brasileira de Alzheimer (Abraz), formada por familiares de pessoas portadoras do mal de Alzheimer, profissionais da área da saúde e voluntários. A entidade visa, justamente, à assistência e promoção de esclarecimentos sobre a doença como forma de proporcionar uma melhor qualidade de vida aos portadores do mal de Alzheimer,<sup>11</sup> cobrindo, dessa forma, boa parte da ausência estatal.

Cabe ressaltar, igualmente, as doenças que já se encontravam controladas e tornam a ocupar espaços de debates na sociedade em razão de seu ressurgimento, como, por exemplo, a dengue. Está-se diante de outro exemplo de não-comunicação, ou melhor, de uma transposição de não-comunicação para comunicação, afinal, após a chegada dessas inquietações aos meios de comunicação e a geração de uma opinião pública coesa com a realidade cotidiana da população, são cobradas atitudes dos gestores públicos.

A possível epidemia de dengue, noticiada pelos meios de comunicação, foi rapidamente controlada pelos poderes públicos. Esse fato bem ilustra a premência da formação de uma consciência participativa pela população no sentido de, aliando-se às possibilidades comunicativas dos meios de comunicação de massa, exercer pressão sobre o Estado mediante a formação de uma opinião pública voltada aos interesses dos indivíduos.

---

<sup>10</sup> Atualmente são fornecidos pelo Sistema Único de Saúde os medicamentos *rivastigmina*, *galantamina* e *donepezil*, utilizados para o tratamento do mal de Alzheimer, conforme estabelecido na Portaria nº 843, de 31 de outubro de 2002, da Secretaria de Assistência à Saúde.

<sup>11</sup> Conforme informações disponíveis no site da Associação Brasileira de Alzheimer. <http://www.abraz.com.br>.

O exemplo do controle da epidemia de dengue pode ser comparado, na ótica da participação/mobilização popular e da viabilização de observações pela mídia, à atenção despendida à aids na promoção de sua prevenção. Ainda, importante relevância adquire a organização de movimentos sociais visando à produção de comunicações específicas às doenças, de campanhas governamentais, investimentos em pesquisa e desenvolvimento. Desse modo, a sociedade volta a operar normalmente, prevalecendo a harmonia sistêmica em oposição à prevalência da codificação econômica aos demais sistemas. Isso ocorre porque existe mais comunicação sobre aids<sup>12</sup> e outras doenças<sup>13</sup> de interesse social e um nível comunicacional imensamente inferior sobre os casos do mal de Alzheimer.

A existência da comunicação perpassa, notadamente, pela participação popular no sentido de fornecimento aos sistemas de um excedente comunicacional cuja operacionalidade interna deverá abarcar. Por isso, a não-comunicação é resultado da inércia daqueles que deveriam ser interessados na transformação da realidade social, bem como, e aqui a problemática é agravada, pela substituição da codificação governo/oposição ou direito/não direito pelo código ganhar/perder. Há, com isso, o solapamento da saúde pública – notadamente agravada pela não-comunicação – em virtude da inversão de funções e da predominância da codificação do sistema econômico na sociedade.

### **A diferença comunicacional da saúde**

---

<sup>12</sup> Cerca de 100.000 pessoas foram infectadas com o vírus HIV durante o ano de 2007, fato que eleva ao número de 1,6 milhões de pessoas infectadas apenas na América Latina. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. *Situación de la epidemia de sida* : informe especial sobre la prevención del VIH : Diciembre de 2007. Disponível em <[http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007\\_epiupdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_es.pdf)>, 2007. Acesso em: 1º fev. 2008.

<sup>13</sup> No período compreendido entre janeiro e julho de 2007 foram registrados 438.949 casos de dengue clássica, 926 casos de febre hemorrágica da dengue e a ocorrência de 98 óbitos, conforme dados obtidos no site do Ministério da Saúde. BRASIL. Ministério da Saúde, *Campanha da dengue*. Disponível em <<http://www.combatadengue.com.br/sobreadengue/adenguenobrasil.php>>. Brasília, 2007. Acesso em: 1º fev. 2008.

É estabelecida na Constituição Federal de 1988 a saúde como direito de todos e dever do Estado <sup>14</sup>. A saúde, assim, torna-se uma garantia inafastável do indivíduo, não podendo os poderes públicos se furtar à sua efetivação; assim é que devem, constantemente, promover políticas públicas de saúde e medidas sanitárias preventivas.

Nesse passo, a própria evolução tecnológica traz consigo notórias possibilidades à saúde, sejam curativas, sejam preventivas. Estabelece-se, assim, o poder de, conforme Foucault, fazer viver e deixar morrer, como já brevemente referido no início deste capítulo. Nesse sentido, esse biopoder pode ser compreendido como

[...] uma das mais maciças transformações do direito político do século XIX consistiu, não digo exatamente em substituir, mas em completar esse velho direito de soberania – fazer morrer ou deixar viver – com outro direito novo, que não vai apagar o primeiro, mas vai penetrá-lo, perpassá-lo, modificá-lo, e que vai ser um direito, ou melhor, um poder exatamente inverso: “poder de fazer “viver” e de “deixar” morrer. O direito de soberania é, portanto, o de fazer morrer e de deixar viver. E depois, este novo direito é que se instala: o direito de fazer viver e de deixar morrer <sup>15</sup>.

A própria noção de soberania perpassa, assim, pela possibilidade de viabilização de uma realidade transformadora, em consonância com os pressupostos do Estado Democrático de Direito: o poder estatal é drasticamente reduzido no sentido de se fazer morrer, ao passo que, de posse dos meios tecnológicos, expandem-se exponencialmente as possibilidades de se fazer viver, viabilizam-se meios aptos à constante manutenção da saúde dos indivíduos. Para Foucault:

---

<sup>14</sup> CF/88, Art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

<sup>15</sup> FOUCAULT, Michel. *Em defesa da Sociedade*. São Paulo: Martins Fontes, 2002. p. 287.

[...] agora é que o poder é cada vez menos o direito de fazer morrer e cada vez mais o direito de intervir para fazer viver, e na maneira de viver, e “como” da vida, a partir do momento em que, portanto, o poder intervém sobretudo nesse nível para aumentar a vida, para controlar seus acidentes, suas eventualidades, suas deficiências, daí por diante a morte, como termo da vida, é evidentemente o termo, o limite, a extremidade do poder<sup>16</sup>.

O biopoder, desse modo, promove cada vez mais possibilidades de intervenções para se fazer viver. Nesse sentido, a tecnologia oferece constantemente meios para o prolongamento e melhora de qualidade da vida. Por isso, a morte, como referido por Foucault, é o limite do poder. Proporciona, por isso, múltiplas possibilidades à efetivação da saúde. De posse de meios até então indisponíveis, o Estado é capaz de controlar males cujos tratamentos eram até o momento impossíveis de tratar. O biopoder, assim, apresenta-se, em seu vértice positivo, como emergente possibilidade à saúde, constituindo-se no poder de se fazer viver.

A problemática relacionada ao poder de se fazer viver reside em eventuais falhas estatais no exercício desse biopoder. Notadamente nesse aspecto saliente-se a crise que atravessa o modelo prestacional do *Welfare State*<sup>17</sup>: quando se passa a valorar mais a economia do que o bem-estar público, avista-se o final de valores consagrados, como o da saúde. Assim,

as prestações políticas existem quando os sistemas funcionais da sociedade requerem decisões vinculantes. Com independência da

---

<sup>16</sup> FOUCAULT, *Em Defesa da Sociedade*, p. 295-296.

<sup>17</sup> Conforme ROSANVALLON, Pierre. *A Crise do Estado-providência*. Brasília/Goiânia: UNB/UFG, 1997. p. 90: “O Estado-providência corresponde a uma forma de inserção do econômico no social, corrigindo e compensando os efeitos do mercado. Sua crise [...] deve-se principalmente ao modo desse reencaixe mais que a seu princípio. Os mecanismos de produção da solidariedade tornaram-se abstratos, formais, incompreensíveis. O desenvolvimento dos processos burocráticos, o peso crescente da regulamentação social se nutrem dessa abstração e a redobram, por sua vez. Daí, uma baixa de eficácia relativa. O Estado-providência, como princípio de mediação entre o econômico e o social, acaba por operar de maneira muito distante. Sobreleva-se à sociedade cada vez mais. A distância que inaugura entre o individual e o social tornou-se grande demais”

autonomia dos outros sistemas funcionais, isto é o que em grande medida acontece – da mesma forma que o sistema político depende de prestações gestadas em outro lugar. Já desde o começo do século XIX, por exemplo, estava claro que para a relação entre a política e a economia seria necessária uma garantia política do “direito privado”, já que para a relação entre política e educação se requereria a imposição política do ensino obrigatório e a constituição organizada de um sistema educativo básico e superior <sup>18</sup>. [Tradução livre]

Cada subsistema é autônomo na função que realiza, entretanto possui intrínseca vinculação com outros; é, pois, ao mesmo tempo, autônomo e dependente do seu entorno. A política, por isso, deve observar a sociedade não mediante a distinção ganhar/perder, mas de acordo com sua codificação específica, como exaustivamente mencionado. Nesse passo, as decisões vinculantes devem ser voltadas à observação política, não econômica.

A prestação somente é possível se os meios do sistema emissor – neste caso, o efeito vinculante das decisões – possam ser adaptados à estrutura do sistema receptor. Se nos mantermos nos exemplos da economia e da educação, surge então a questão relativa a estes sistemas servindo de instrumento das decisões vinculantes coletivamente. Ambos sistemas se apóiam em grande medida em uma flexível capacidade de disposição próxima à situação. Nenhum destes sistemas possuem uma instância de controle central que possa orientar o sistema político <sup>19</sup>. [Tradução livre]

---

<sup>18</sup> LUHMANN, Niklas. *Teoría Política en el Estado de Bienestar*. Madrid: Alianza Editorial, 2002. p. 95: “Las prestaciones políticas existen cuando quiera que los sistemas funcionales de la sociedad se requieran decisiones vinculantes. Con independencia de la autonomía de otros sistemas funcionales, esto es lo que en gran medida acontece – del mismo modo que el sistema político depende de prestaciones gestadas en otro lugar. Ya desde comienzos del siglo XIX, por ejemplo, estuvo claro que para la relación entre la política y la economía iba a ser necesaria una garantía política del <<derecho privado>>, ya que para la relación entre política y educación se requeriría la imposición política de la enseñanza obligatoria y la constitución organizada de un sistema educativo básico y superior.”

<sup>19</sup> Idem, ibidem, p. 95: “La prestación sólo es posible, si los medios del sistema emisor – en este caso, el efecto vinculante de las decisiones – pueden ser adaptados a la estructura del sistema receptor. Si nos mantenemos en los ejemplos de la economía e la educación, surge entonces la cuestión relativa a qué efectos profundos pueden alcanzarse en general en estos sistemas sirviéndonos del instrumento de las

Portanto, as prestações públicas devem ser adaptadas à estrutura sistêmica de cada sistema receptor. A política, por si só, não possui condições prestacionais; por isso opera mediante a produção de decisões coletivamente vinculantes, abarcando estruturas de outros sistemas funcionais para fins de sua realização fática. Nesse passo, refira-se novamente que os sistemas são autônomos e interdependentes, não havendo um controle centralizado da sociedade sobre determinado sistema.

Salientem-se, igualmente, a necessidade de vontade política e a constante participação popular no processo político. A formação de uma opinião pública robusta reforça as possibilidades de a política operar de acordo com a realidade social. Ainda que construída pelos meios de comunicação de massas, essa opinião pública traz ínsita a possibilidade de construção de observações voltadas às reais necessidades da sociedade, viabilizando observações de segunda ordem e, por isso, trazendo possibilidades de melhor compreensão do cotidiano social.

Vontade política e participação popular, nesse sentido, são requisitos, respectivamente, da tomada de decisões coletivamente vinculantes e de construção da realidade social a ser operada pelos meios de comunicação. Em outras palavras, a participação popular é extremamente necessária para a viabilização de observações coesas com o cotidiano social; daí a necessidade de ampliação de espaços democráticos de discussão, consoante anteriormente anotado, como modo de viabilização da opinião pública realmente revestida como espelho da sociedade, não como fenômeno artificialmente manipulado pela mídia.

Ainda nesse aspecto, a opinião pública deve ser constantemente revigorada para novas observações, trazendo a possibilidade de expansão comunicativa para casos cuja premência é cristalina. A não-comunicação à qual é submetida a ocorrência de

---

decisiones vinculantes colectivamente. Ambos sistemas se apoyan en gran medida en una flexible capacidad de disposición próxima a la situación. Ninguno de estos sistema posee una instancia de control central a la que pudiera orientarse el sistema político.”

casos de Alzheimer reflete o abismo comunicativo estabelecido pela dicotomia interesse/desinteresse social.

Neste ponto pode-se, enfim, questionar: por que questões tão relevantes como a necessidade de informações, tratamentos, etc. de portadores de doenças como o mal de Alzheimer permanecem obscurecidas pelos meios de comunicação, ao passo que outras questões corporificam-se globalmente, como a aids, provocando a irritabilidade dos diversos sistemas sociais para buscar seu controle?

Talvez a resposta para tal questão resida precisamente na insegurança<sup>20</sup> que foi instaurada na sociedade. A pós-modernidade, como momento de fragmentação discursiva e ausência de certezas<sup>21</sup>, traz ínsita a sede de determinação das indeterminações. Talvez por isso a valoração de determinadas questões seja consideravelmente ampliada: a epidemia de aids (e outras doenças erradicadas que ressurgiram, como a tuberculose e o mal de chagas) produz constante inquietação social, por si só gerando comunicação; o que acarreta uma sobrecarga comunicativa que o sistema não pode simplesmente tratar como não-comunicação. Há, então, a necessidade de assimilação dessas perturbações e ruídos. Para Beck,

os riscos não se esgotam em conseqüência e danos que já tenham tido lugar, mas contém essencialmente um componente futuro. [...] O centro da consciência do risco não reside no presente, mas no futuro. Na sociedade de risco, o passado perde a força de determinação para o presente. Em seu lugar aparece como 'causa' da vivência e da atuação presentes o futuro, isto é, algo não existente, construído, fictício. Hoje nos colocamos em ação para evitar, mitigar, prever (ou não) os

---

<sup>20</sup> Ver LUHMANN, Niklas. *Sociología del Riesgo*. México: Triana Editores, 1998; BECK, Ulrich. *La Sociedad del Riesgo: hacia una nueva modernidad*. Barcelona: Paidós, 2001; DE GIORGI, Raffaele. *Direito, Democracia e Risco: vínculos com o futuro*. Porto Alegre: SAFE, 1998.

<sup>21</sup> Sobre tal aspecto Warat afirma que "possivelmente, com a modernidade finalizou um ciclo de perguntas e respostas. E o que se chama de pós-modernidade é um intervalo temporal no qual não se sabem as perguntas". WARAT, Luis Alberto. O outro lado da Dogmática Jurídica. In: ROCHA, Leonel Severo (org.). *Teoria do Direito e do Estado*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris, 1994. p. 84.

problemas e as crises de amanhã e de depois de amanhã.<sup>22</sup> [Tradução livre]

Logo, a sociedade é complexificada no intuito de prever possíveis eventos danosos. Essa inquietação promovida pela epidemia de aids traduz-se na operacionalização sistêmica das comunicações, provocando a tomada decisões que visam à redução da complexidade e a certa sensação de segurança. De modo inverso, a incidência de casos de Alzheimer, por ocorrer isoladamente, não expõe a coletividade aos mesmos riscos trazidos pela possibilidade de epidemias (aids, dengue, etc.), apresenta certo isolamento comunicativo, não causando as mesmas ressonâncias<sup>23</sup> promovidas por grandes possibilidades danosas.

A não-comunicação, entretanto, é passível de ser transformada em comunicação em casos específicos, salientando-se aqui a atuação do Poder Judiciário: quando não superadas as improbabilidades da comunicação, o direito deve ser provocado para a efetivação de garantias sanitárias constitucionalmente estatuídas. Em último caso, a improbabilidade comunicacional sanitária deve ser superada mediante a atuação do sistema do direito, pois, no momento em que o sistema jurídico transpõe a problemática do entorno para dentro das fronteiras sistêmicas, gera-se comunicação pela tomada de decisão, reduzindo-se a complexidade e efetivando-se a garantia constitucional à saúde.

A não-comunicação, assim, deve ter constantemente revisados seus pressupostos e possibilidades para que haja o contínuo empenho à sua transposição em comunicação. Essa virada não-comunicação/comunicação depende de um esforço coletivo no sentido de uma maior participação popular, da construção de uma opinião

---

<sup>22</sup> BECK, *La Sociedad del Riesgo*, p. 39-40: “los riesgos no se agotan en consecuencias y daños que ya han tenido lugar, sino que contienen esencialmente un componente futuro. [...] El centro de la conciencia del riesgo no reside en el presente, sino en el futuro. En la sociedad de riesgo, el pasado pierde la fuerza de determinación para el presente. En su lugar aparece como ‘causa’ de la vivencia y de la actuación presentes el futuro, es decir, algo no existente, construido, ficticio. Hoy nos ponemos en acción para evitar, mitigar, prever (o no) los problemas y las crisis de mañana y de pasado mañana”

<sup>23</sup> LUHMANN, Niklas. *Ecological Communication*. Chicago: The University of Chicago Press, 1989. p. 15-21.

pública voltada à observação do observador como maneira da sociedade operacionalizar questões de extrema relevância que repousam inertemente num espaço não comunicativo.

A comunicação promovida pela aids é viabilizada pela/na sociedade em razão da insegurança que constantemente produz. Logo, as possibilidades comunicativas ampliam-se de forma exponencial, trazendo em si a possibilidade de transformação social via o processamento dessas comunicações pelos sistemas sociais. Em sentido contrário, o mal de Alzheimer causa poucas perturbações na sociedade, bem como não é traduzido em risco ou em perigo à coletividade, sendo visto como um mal periférico; logo, não recebe o mesmo enfoque das atenções sociais.

Estabelece-se, desse modo, uma grande diferença em relação à especificidade da doença. Ao mesmo tempo em que há a promessa constitucional da saúde como direito de todos e dever do Estado, são estabelecidos critérios excludentes. Em outras palavras, a própria sociedade inclui/exclui; as possibilidades comunicativas são díspares e, por isso, ao medo (epidemia de aids) é dado imenso valor, ao passo que a aparente segurança que a sociedade crê viver em relação a outras enfermidades (mal de Alzheimer) exclui diversas necessidades, cuja atenção estatal deveria se dar de forma equitativa em consonância com o estabelecido na Carta política de 1988.

### **Considerações finais**

A produção jurídica, dessa maneira, deve ser dada em consonância com a existência de comunicações voltadas aos interesses da coletividade, isto é, o direito igualmente se ocupa com comunicações que deve operacionalizar. Nesse passo, apenas pela constante (re)produção de comunicações na sociedade é possível a elevação dos serviços sanitários à níveis de excelência. A superação das improbabilidades, juntamente com a produção massiva e renovada de comunicações específicas referentes

à saúde pública, é condição de possibilidade para a realização da promessa constitucional da plena assistência sanitária e da realização efetiva de cidadania.

A comunicação da saúde, assim, requer uma compreensão holística e interligada com todo um contexto social. A viabilização de sua transformação e geração de comunicações renovadas e de acordo com os interesses sociais perpassa pela necessidade da participação popular como exercício de cidadania e de sua difusão pelos meios de comunicação de massa. A saúde, desse modo, deve ser objeto de debates, havendo a necessidade da construção de uma opinião pública robusta e voltada à discussão acerca de temas de relevância à sociedade, possibilitando, assim, a contínua produção de comunicações para a irribilidade dos sistemas sociais e sua conseqüente operacionalização como forma de efetivação da garantia constitucional à saúde.

Somente pela constituição da opinião pública é que serão levados adiante cada vez mais programas de atenção sanitária, concretizando-se gradativamente a promessa constitucional da total atenção à saúde a ser promovida pelo Estado. Apenas dessa maneira o indivíduo excluído do sistema da sociedade, será incluído numa realidade voltada ao seu crescente bem-estar como expressão de possibilidade emancipatória.

### Referências

ABREU, Anabela Garcia; NOGUER, Isabel; COWGIRL, Karen. El VIH/SIDA en países de América Latina: los retos futuros. Washington: Organización Panamericana de la Salud/Banco Mundial, 2004. p. 140-146.

BECK, Ulrich. *La Sociedad del Riesgo*: hacia una nueva modernidad. Barcelona: Paidós, 2001.

BERTINELLI, Luiz Antônio; WASKIEVICZ, Josemara; ERDMANN, Alacoque Lorenzini. Humanização do cuidado no ambiente hospitalar. In: PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana (Org.). *Humanização e Cuidados Paliativos*. São Paulo: Loyola, 2004. p. 87-100.

BOUGNOUX, Daniel. *Introdução às Ciências da Comunicação*. Bauru: Edusc, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde, Campanha da dengue. Disponível em <<http://www.combatadengue.com.br/sobreadengue/adenguenobrasil.php>>. Brasília, 2007. Acesso em: 1º fev. 2008.

CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. Políticas públicas e prevenção em HIV/AIDS. In: PARKER, Richard; GALVÃO, Jane; BESSA, Marcelo Secron (Org.). Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil. Rio de Janeiro/São Paulo: ABBIA/Editora 34, 1999. p. 231.

DE GIORGI, Raffaele. *Direito, Democracia e Risco: vínculos com o futuro*. Porto Alegre: SAFE, 1998.

FARIA, Marcília de Araújo Medrado. Movimentos populares e o surgimento do SUS no estado de São Paulo. In: \_\_\_\_\_; JATENE, Adib (Org.). Saúde e movimentos sociais: o SUS no contexto da revisão constitucional de 1993. São Paulo: USP, 1995. p. 20.

FOUCAULT, Em Defesa da Sociedade, Op. cit., p. 287.

LUHMANN, Niklas. *Ecological communication*. Chicago: The University of Chicago Press, 1989.

\_\_\_\_\_. Límites de la Comunicación como condición de Evolución. *Revista de Occidente*, Madrid: Fundación Ortega Y Gasset, n. 118, 1991. p. 23-40.

\_\_\_\_\_. Novos desenvolvimentos na teoria dos sistemas. In: NEVES, Clarissa Eckert Baeta; SAMIOS, Eva Machado Barbosa (Org.). *Niklas Luhmann: a nova teoria dos sistemas*. Porto Alegre: Editora da Universidade/Goethe-Institut, 1997. p. 49-59.

\_\_\_\_\_. O Amor como Paixão: para a Codificação da Intimidade. Lisboa: Difel, 1982.

\_\_\_\_\_. *Sociología del Riesgo*. México: Triana Editores, 1998

\_\_\_\_\_. *Teoría Política en el Estado de Bienestar*. Madrid: Alianza Editorial, 2002.

MARTIN, Leonardo M. A Ética e a Humanização Hospitalar. In: PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana (Org.). Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola, 2004.

OLIVEIRA, Francisco J. Arsego de. Por uma perspectiva dos usuários: avaliação de uma unidade de saúde comunitária. In: BORDIN, Ronaldo et. al. (Org.). *Práticas de gestão em saúde: em busca da qualidade*. Porto Alegre: Da Casa, 1996. p. 14 p. 13-27.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Situación de la epidemia de sida : informe especial sobre la prevención del VIH : Diciembre de 2007. Disponível em <[http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007\\_epiupdate\\_es.pdf](http://data.unaids.org/pub/EPISlides/2007/2007_epiupdate_es.pdf)>, 2007. Acesso em: 1º fev. 2008.

OST, François. *O Tempo do Direito*. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.

ROSANVALLON, Pierre. *A Crise do Estado-providência*. Brasília/Goiânia: UNB/UFG, 1997.

WARAT, Luis Alberto. O outro lado da dogmática jurídica. In: ROCHA, Leonel Severo (Org.). *Teoria do direito e do estado*. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor, 1994. p. 81-95.