

TEMA EM DEBATE/ARGUMENT

APRESENTAÇÃO/PRESENTATION

A ADVOCACIA EM SAÚDE E SUA CONTRIBUIÇÃO À DEMOCRACIA

HEALTH ADVOCACY AND ITS CONTRIBUTION TO DEMOCRACY

Fabiola Zioni(*)

A partir da experiência européia do pós-guerra a procura da igualdade e do bem-estar associou-se ao conceito de democracia, tradicionalmente vinculado ao de cidadania.

Os desafios colocados à prática de cidadania ultrapassam, contemporaneamente, a noção de cidadania de *Marshall* ⁽¹⁾ — um processo ascendente de criação de direitos, desde os individuais, civis e políticos, até os sociais, definidos como um mínimo de bem-estar econômico e de garantia de segurança, até a capacidade de participar por completo da herança social composta pelo acesso de todos aos bens socialmente produzidos. Trata-se, ainda, da definição e defesa de direitos difusos como o ambiental. Desta forma, a discussão da democracia passa necessariamente pela discussão da participação política.

Para *Habermas*⁽²⁾, as sociedades se estruturam através de dois princípios societários distintos: a lógica da racionalidade instrumental do sistema (o mercado e o Estado) e a lógica da racionalidade comunicativa que orienta o mundo da vida. Contemporaneamente, haveria uma tendência à colonização desta última pela primeira. Para defender-se deste processo de racionalização burocrática das estruturas interativas, o mundo da vida se organiza em movimentos sociais que atuariam no ponto de encontro entre as esferas: o espaço público. Nesse espaço, interlocutores linguisticamente competentes confrontar-se-iam buscando participar nos processos de decisão sobre a condução da orientação cultural da sociedade.

(*) Professora Livre-Docente da Universidade de São Paulo e integrante de Corpo Editorial da publicação científica *Saúde e Sociedade*. E-mail: <fabiolaz@usp.br>.

(1) MARSHAL. T. H. Cidadania, classe social, status. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.

(2) HABERMAS, J. A nova in-transparência. Novos Estudos CEBRAP, São Paulo, n. 18, 1987.

As propostas de Promoção em Saúde e de Advocacia em Saúde são exemplos de orientações que podem contribuir para a vivência democrática na medida em que informam e mobilizam a sociedade como um todo. Esta edição da *Revista de Direito Sanitário* traz, em sua seção *Tema em Debate*, três trabalhos que tratam deste assunto e cujas pertinência e complementaridade merecem destaque.

O artigo de *Castro e Canel*, *A advocacia em saúde como uma estratégia para a promoção da saúde*, provoca “uma reflexão sobre a prática da Advocacia em Saúde enquanto uma estratégia importante para a implementação dos princípios da Promoção da Saúde”.

Torrenteguy e Raupp, em *Obstáculos políticos à advocacia sanitária no Brasil: a pesquisa com células-tronco embrionárias* procuram “desvelar os obstáculos políticos ao exercício da advocacia sanitária em geral, a partir da análise dos obstáculos existentes em um caso específico — a disputa pela liberdade de pesquisa com células-tronco embrionárias, regulamentada pelo art. 5º da lei de biossegurança, contestado em sede de Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI n. 3.510), atualmente em curso no Supremo Tribunal Federal”.

Finalmente, *Delduque e Bardal* em *Advocacia em Saúde: Prática cidadã para a garantia do Direito à Saúde: o caso do Projeto de Lei Complementar n. 01/2003* têm como objetivo “identificar os obstáculos do processo legislativo que retardaram a aprovação do Projeto de Lei Complementar n. 1, de 2003 em lei, em um exercício de *advocacy* em saúde”.

No primeiro artigo citado, os autores partem da constatação de que a saúde, no Brasil, constitui-se como um direito e a definem a partir do quadro da Promoção de Saúde (PS): qualidade de vida, justiça social e desenvolvimento sustentável. Por advocacia em saúde (AS), os autores destacam sua atuação em termos de reivindicação de direitos e de capacidade de exercer influência sobre políticas públicas. Consideram que, no país, a saúde constitui-se como um direito universal, inscrito na Carta de 1988, mas que, do ponto de vista institucional, existem sérios problemas na garantia deste direito. Assim, caberia à AS não somente tratar dessas limitações, como também encarregar-se do campo dos direitos difusos.

Com base em documento da Organização Mundial de Saúde (OMS) — Carta de Bangkok (2005) — e em estudos da União Internacional de Promoção da Saúde e Educação para a Saúde (UIPES), incluem a AS como uma estratégia central para a promoção da saúde porque “visa a conquistar o apoio e o compromisso político de instâncias decisórias, a aceitação social, os espaços de discussão e de atuação em favor da saúde. Dito de outra forma, a Advocacia em Saúde é constituída por ações de indivíduos ou de grupos organizados — os chamados atores sociais — que procuram influir sobre autoridades e sobre particulares, para reivindicar direitos na área da saúde, principalmente em benefício da parcela da população menos favorecida”.

Esta centralidade da AS justifica-se porque a prática em PS deve ultrapassar os limites do setor da saúde, do ponto de vista institucional, técnico e científico. Para ultrapassar as barreiras à prática interdisciplinar e intersetorial espera-se que a AS exerça um papel de convencimento junto à sociedade como um todo. Os autores reforçam essa percepção sobre a AS ao proporem o campo ou subcampo da Advocacia em Promoção da Saúde.

O artigo destaca a importância da discussão sobre o direito à saúde para a redemocratização do país. Lembrem, os autores, a atuação da AS na defesa das melhores condições de vida e de saúde para amplas camadas da população brasileira e, principalmente, destacam seu potencial no que se refere à ampliação da participação política, ou seja, da radicalização do entendimento e da prática da democracia.

No segundo trabalho, *Torronteguy e Raupp* entendem que “reivindicar um direito, ou seja, advogar, é uma atividade que pode acontecer em quatro situações distintas. Em um primeiro plano, a advocacia é a reivindicação pelo reconhecimento de determinado direito, vale dizer, pela sua positivação no ordenamento jurídico. Em um segundo nível, quando o direito já houver sido reconhecido, a advocacia pode direcionar-se à criação de garantias para o direito reconhecido. Em terceiro lugar, por vezes existem tanto o direito como as suas garantias, mas falta-lhes, por alguma razão, efetividade. Enfim, é possível ainda que a dificuldade política esteja na necessidade de derrogação ou alteração de uma lei vigente”.

Estudando o caso da disputa social e legal sobre pesquisas com células-tronco como uma prática de AS, os autores mostraram, com qualidade metodológica, a contribuição que a Advocacia em Saúde trouxe para o debate de idéias e valores no espaço público e para a democratização da vida social. Identificaram, também, as dificuldades políticas para essa orientação.

Torronteguy e Raupp destacam o aspecto polêmico deste caso porque “ambos os lados assumem posições *a priori* perfeitamente defensáveis, porque fundadas não em *regras* distintas, mas em diferentes *valores*”. Se o direito à vida é inegável, “tanto a liberdade de pesquisa como a saúde são direitos fundamentais. Com efeito, a CF/88 erigiu a saúde ao patamar de direito fundamental, seja como direito público subjetivo, seja como dever estatal (direito social). Diz o art. 196 constitucional: “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.” Ademais, a *livre expressão da atividade científica* é tutelada constitucionalmente nos direitos individuais. Realmente, o inciso IX do art. 5º determina que ‘é livre a expressão da atividade intelectual, artística, científica e de comunicação, independentemente de censura ou licença’.”

Além de contribuir para o entendimento de uma disputa atual, mostrando a diversidade de atores, interesses e valores envolvidos com o tema,

o trabalho também assume uma dimensão analítica visto que depois do estudo sobre um processo específico de AS (o caso da pesquisa com células-tronco embrionárias) propõe “um esboço do que pode vir a ser um quadro de identificação de obstáculos políticos à advocacia sanitária em geral”.

A partir do estudo dos obstáculos à regulamentação da Emenda Constitucional n. 29, de 2003, *Delduque* e *Bardal* afirmam, em seu artigo, que o direito à saúde depende do financiamento às ações e serviços de saúde, lembram que, no caso brasileiro, não se tem um entendimento quanto à base financeira — necessária e suficiente — para se garantir a realização plena desse direito.

As autoras afirmam, ainda, que o reconhecimento e realização de um direito social dependem de ações e movimentos políticos que possam transformar uma estrutura estabelecida; reconhecem, também que, para que estas mudanças ocorram são necessários instrumentos de persuasão além da própria legitimidade da reivindicação. Trata-se, assim, do campo próprio da AS: reivindicação de direitos ainda não reconhecidos ou não materialmente garantidos por meio de um conjunto de estratégias políticas a favor de grupos sociais desfavorecidos ou oprimidos.

No artigo, são apresentados os problemas de caráter técnico, instrumental e político para a aprovação da Emenda n. 29 e as tentativas de impedir sua aprovação via uma proposta do Senado. Por outro lado, as autoras também apresentam uma resposta a estes obstáculos, por meio de uma “ação bem, sucedida de AS” que articula diferentes procedimentos: campanhas de esclarecimento, ações junto à mídia e parlamentares, mobilização da sociedade e grupos envolvidos.

Nesses diferentes trabalhos, destaca-se um aspecto comum — a contribuição da Advocacia em Saúde — em diferentes momentos e circunstâncias — para a vivência democrática e construção de um diálogo e de um consenso no espaço público. Trata-se de um conjunto de procedimentos que permitem uma divulgação de informações e uma mobilização, ou envolvimento, de diferentes grupos sociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HABERMAS, J. *A nova in-transparência*. Novos Estudos CEBRAP, São Paulo, n. 18, 1987.

MARSHALL, T. H. *Cidadania, classe social, status*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1967.