



Saúde em Debate

ISSN: 0103-1104

revista@saudeemdebate.org.br

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde  
Brasil

Arreaza, Antonio Luis Vicente

Reconhecimento ético-moral dos direitos emancipatórios para os cidadãos sociais da  
saúde coletiva

Saúde em Debate, vol. 38, núm. 101, abril-junio, 2014, pp. 347-358

Centro Brasileiro de Estudos de Saúde  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=406341753016>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

# Reconhecimento ético-moral dos direitos emancipatórios para os cidadãos sociais da saúde coletiva

*Ethical-moral recognition of emancipative rights for social citizens of collective health*

Antonio Luis Vicente Arreaza<sup>1</sup>

---

**RESUMO:** Este ensaio revisita inicialmente o pensamento democrático sobre a cidadania e seus respectivos preceitos, deveres e garantias emancipadoras com olhar no campo da saúde pública. Em seguida, atualiza a concepção sobre a saúde como direito social do cidadão, a partir de uma práxis emancipadora do saber agir coletivo. Por fim, reflete sobre o reconhecimento ético-moral dos direitos emancipatórios para os cidadãos da saúde coletiva e sujeitos sociais da vida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Promoção da saúde; Saúde coletiva; Direito sanitário.

**ABSTRACT:** *This essay initially revisits the democratic thought on citizenship and their respective requirements, duties and emancipating guarantees focusing on public health. Then, it updates the understanding on health as social right of citizens from an emancipating praxis of collective action. Finally, it reflects on the ethical-moral recognition of emancipating rights for the collective health citizens and life social subjects.*

**KEYWORDS:** *Health promotion; Collective health; Health law.*

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Coletiva pela Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (CCD/SES/SP) – São Paulo (SP), Brasil. Pesquisador Científico do Centro de Laboratório Regional de Santos do Instituto Adolfo Lutz (CLR-Santos/IAL/CCD/SES/SP) – Santos (SP), Brasil.  
arreaza@ial.sp.gov.br

## Direitos e cidadania

De início, é importante lembrar que se atribui a origem da cidadania à época da Grécia antiga, cuja polis era composta de homens livres com participação política numa emergente democracia, na qual cidadão era o indivíduo morador da cidade e participante ativo dos tratados e de decisões políticas da polis. Já na sociedade romana a noção de cidadania emergiu subordinada a uma divisão que se fazia entre as diferentes castas sociais, os romanos livres dividiam-se entre patrícios e plebeus, em que só os nobres possuíam tal cidadania ativa com o direito de participar dos atos políticos e de ocupar os postos relevantes da administração pública, mas as mulheres da nobreza não possuíam essa cidadania em nenhuma das hipóteses.

No período feudal, deixou-se de lado a prática da cidadania, que voltou a ser exercida aos poucos no sec. XV com a ascensão da burguesia na luta contra o feudalismo. Entretanto, só quando os burgueses e proletariados já não suportavam mais as injustiças dos monarcas e da nobreza europeia, foram que as revoluções burguesas, a partir do sec. XVII, retomaram o saber agir da cidadania, consolidando uma forma de resistência da modernidade europeia para fazer frente às ingerências da monarquia aristocrática. De partida, a revolução na Inglaterra em 1688 impôs à monarquia a perda de muito dos seus poderes absolutistas e os burgueses passaram a predominar no parlamento do país, logo, influenciadas por essa luta colônias inglesas e outras nações europeias promoveram revoluções semelhantes no século seguinte.

Já em 1789, durante a revolução francesa, surgiu a concepção de cidadania que simbolizava a igualdade de todos e repudiava monopólios de poder político, mas, ao final, o sentido do termo cidadania acabou sendo empregado para garantir apenas a superioridade de novos privilegiados, não mais os monarcas e a nobreza, mas a própria burguesia europeia. Em 1791 com a 1ª Constituição Francesa

aprovada, constatou-se que a ideia de cidadania encontrava-se desconfigurada em face dos preceitos revolucionários franceses ao resgatar o antigo conceito romano, estabelecendo que apenas o cidadão ativo tinha o direito de participar da vida política e de ocupar altos cargos públicos; ou seja, eram os burgueses que excluía o proletário vivendo de sua força de trabalho. De toda forma, foi a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão que influenciou materialmente outros povos a buscarem a liberdade, a igualdade, as garantias liberais, e o direito de propriedade para os seus indivíduos e compatriotas.

Vale dizer que o Manifesto Comunista de Marx e Engels, publicado em 1848, foi o documento político mais importante na crítica ao regime liberal burguês. A partir dele formou-se uma nova concepção de Estado e sociedade, surgindo também outras correntes político-filosóficas e sistemas normativos de direitos, como a Constituição Mexicana de 1917, que, pioneiramente, sistematizou um conjunto de direitos sociais do homem e cidadão, porém sem romper com o capitalismo da época; e no caso da Constituição Alemã de 1919, o seu texto incluía os direitos da pessoa humana, e os da vida social, econômica e religiosa, como da educação e da instituição escolar.

Contudo, só após a 2ª guerra mundial, com a Declaração Universal dos Direitos Humanos, instituída pelas Nações Unidas (ONU) em 1948, é que todos os indivíduos foram considerados livres e iguais em dignidade e direitos à parte de qualquer tipo de exclusão social ou cultural, reconhecendo a dignidade humana com justiça e paz, o direito de resistência à opressão da liberdade, e o ideal democrático com base no progresso econômico e sociocultural, enfatizando a concepção integrada de todos esses direitos. A partir disso, o conceito de cidadania foi sendo ampliado, passando a incorporar uma série de valores sociais que determinaram ao longo do tempo um conjunto de direitos e deveres fundamentais para os sujeitos da vida social.

Enfim, nessa esteira histórica e política, o conceito de cidadania apresenta-se hoje muito mais abrangente do que a simples tradução do direito de votar e ser votado, atualizando-se na efetiva participação dos sujeitos nos rumos da vida em sociedade e reconhecendo, inclusive, autonomies e diferenças culturais do seu povo para emancipar-se. Portanto, a cidadania plena deve e pode abarcar a promoção e a eficácia social dos direitos fundamentais da pessoa humana, tendo em vista os pilares democráticos do Estado de Direito sobre os quais a sociedade e seus sujeitos se alicerçam para que possam viver dignamente (HENRIQUES, 2011).

Dentre esses direitos fundamentais podem ser arrolados o respeito à integridade humana para ter uma vida digna e de superação individual, de não sofrer qualquer forma de violência, de não ser forçado a viver em situação degradante, e de não ser excluído protegendo os seus direitos de cidadão; a partir daí, temos, então, o direito à moradia para um abrigo, a terra para uma subsistência familiar, ao trabalho para o devir dos potenciais humanos, e de acesso a um meio ecologicamente saudável e sustentável. Além disso, temos o direito à saúde não só pela ausência de doenças, mas pelo bem-estar de todos, à educação para participar incisivamente nos assuntos de interesse comum, e o de usufruir de serviços públicos universais, igualitários, e equitativos; daí a necessidade de políticas públicas para a garantia e proteção de todos esses direitos para que as pessoas possam deles gozar em sua plenitude.

Em que pesem os deveres do cidadão, o mais importante é o de ser o próprio fomentador da garantia e efetividade de tais direitos, isto é, de ter responsabilidade mútua no cumprimento de propostas e metas elaboradas e decididas coletivamente, como integrar-se aos movimentos sociais para pressionar as diversas esferas de governo e organismos internacionais pactuados com a cidadania dos povos e seus direitos sociais. Daí, porque só existirá cidadania plena se

houver prática reivindicatória dos direitos, que deve ser precedida pelo seu reconhecimento e apropriação por parte de todos os sujeitos envolvidos como uma garantia de direitos e deveres a exercer, passando pelo dever de reconhecer e fazer valer tais direitos, pois, em vez de meros receptores os mesmos devem ser sujeitos de transformação social e daquilo que podem construir e conquistar (HENRIQUES, 2011; MANZINI, 2007).

Apesar de ser imprescindível que todos tenham acesso a bens de consumo para ter uma vida digna, não se pode prescindir dos direitos do cidadão e de suas práticas reivindicatórias, inclusive para que os sujeitos de direito possam lutar pelo acesso igualitário a bens e serviços necessários a um bom viver. Aliás, quando se fala da ascensão da camada pobre brasileira em razão de sua atual entrada no mercado de consumo, adquirindo bens antes inacessíveis ao seu poder de compra, não se atém que a significativa ascensão desta ou de outra camada social da população se dá através do exercício pleno da cidadania, que passa antes pelo reconhecimento dos seus direitos e deveres como ao acesso a uma educação de qualidade.

A luta por direitos do cidadão na conquista de uma vida social digna passa ao largo da reificação das mercadorias de consumo, como a inserção dos sujeitos à sociedade não deve ser condicionada à propriedade desses ou daqueles bens de consumo, mas à sua capacidade de interferir e participar dos rumos de suas coletividades na busca de uma melhoria da qualidade de vida dos cidadãos. A cidadania deve, de fato, conhecer e promover os direitos fundamentais, envolvendo a proteção da autonomia dos sujeitos, a atenção de suas necessidades básicas, e a preservação da sociedade a qual pertencem; enfim, a cidadania plena é aquela que almeja a transformação da realidade e faz do cidadão um ativo protagonista que reconhece e reclama os seus direitos e deveres fundamentais, bem como o seu direito de viver dignamente seja no âmbito de sua subjetividade seja no contexto de sua vida em sociedade.

Ademais, a cidadania plena expressa de um lado o direito de participar de plebiscitos ou referendos, de propositura de certas ações judiciais, e de apresentar projetos de lei por meio da iniciativa popular, e, por outro lado, o dever de participar dos fóruns de consulta pública e de decisão política sobre os direitos sociais da educação e da saúde, bem como sobre as garantias fundamentais para os mais vulneráveis às fragilidades da vida social humana. Logo, o cidadão tem o direito e o dever de expressar livremente suas opiniões, valores e interesses, na medida em que a sociedade é fruto das demandas potenciais da vida coletiva e democrática, devendo ser sempre pactuadas para evitar conflitos desnecessários e assegurar aos sujeitos as mesmas possibilidades para a participação de todos, garantindo o dever do sujeito de exercer sua cidadania plena, a fim de que os direitos não se reduzam a privilégios de alguns.

## Saúde e direitos sociais

Em princípio, como sugerem Nogueira e Pires (2004), os direitos sociais não devem ser entendidos como uma ficção jurídica distante de situações cotidianas e reais de existência, obscurecendo as críticas sobre a sua não garantia e reduzindo o seu potencial emancipador de transformação da ordem societária. Faz-se necessário afastar-se de um ideário de direito social que não se realiza na concretude da vida cidadã, e que tampouco releva a autonomia e a igualdade em sua expressão plena e equitativa, para se aproximar das formas de relações sociais dos sujeitos, transitando entre os planos dos valores e da materialidade efetiva. É necessário deslocar-se de uma perspectiva formalista para alcançar o devir cotidiano, onde os interesses e olhares divergentes são traduzidos dialeticamente em consensos relativizados que devem ser objetivados na práxis concreta. A cidadania plena contém, assim, uma densidade que é afirmada

e reconhecida na concretude das relações sócio-históricas, espalhando-se para os distintos setores e áreas da vida e saúde coletiva frente aos modos de reprodução social do capitalismo tardio.

Já a despeito da saúde como direito social, pode-se abordar, por um lado, em relação à interface entre escolhas individuais e necessidades coletivas, que responsabilizam os sujeitos a submeterem-se à vacinação pública, ao tratamento ético e seguro, ao cuidado oportuno das doenças transmissíveis e notificáveis, ao destino apropriado de produtos perigosos para a saúde humana e ambiental, à proteção dos meios públicos e à busca de melhoria das condições de trabalho; e por outro, à garantia de um sistema de saúde universal e igualitário, de oferta organizada de cuidados a todos que deles necessitem, de integralidade das ações em saúde pública e de participação e controle social dos bens e serviços prestados à coletividade. Não obstante, numa perspectiva política mais progressista, o reconhecimento jurídico-social de direitos de titularidade coletiva vem ao encontro do pleno desenvolvimento do Estado Democrático de Direitos, efetivando intervenções sanitárias legitimadas pelos cidadãos para o desfrute do bem comum e de uma saúde com qualidade de vida.

No âmbito da Carta Magna de 1988, tem-se como princípios além da cidadania e dignidade da vida humana, a soberania, o pluralismo político-ideológico, e os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa, e, a partir daí, construir uma sociedade mais justa e solidária, assegurando o desenvolvimento na erradicação da pobreza e reduzindo as iniquidades sociais, como promover o bem comum sem excluir gêneros, etnias, religiões, culturas e pessoas com necessidades especiais. Nela, todos são iguais perante a lei sem distinção de qualquer natureza, garantindo aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, igualdade, segurança, e propriedade privada, como cabe ao Estado assegurá-los para que os cidadãos tenham

condições dignas de vida (BRASIL, 2008).

Em decorrência do direito à vida, tem-se o direito à integridade física, moral e psíquica dos cidadãos, e, ao enaltecer a dignidade humana no tocante ao valor ético-social das pessoas e famílias, a proteção de sua integridade assume a feição de direito intersubjetivo fundamental, repercutindo nos direitos de educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, seguridade social, de proteção à maternidade e à infância, à saúde mental e aos desamparados, em particular. Logo, a proteção da vida e da saúde dada por meio de políticas públicas permite o desenvolvimento de condições dignas e saudáveis de existência, visando a minimizar as situações sociais desiguais e priorizando os mais frágeis, como direitos emancipatórios do bom viver, que buscam recriar condições mais propícias de vida positiva e equitativa (BARRUFFINI, 2008).

A dignidade da vida humana, por si só, já exigiria a garantia do direito à saúde ao lado do direito à vida; a saúde é corolário do direito à vida e da dignidade humana, constituindo uma tríade que garante o exercício dos demais direitos e liberdades positivas, e que, por gozarem de uma dimensão ético-moral, espalham-se por todos os setores da sociedade sob a forma de deveres sociais e comunitários. A saúde é uma das condições essenciais da liberdade e da igualdade de todos perante a lei, e o devir do seu direito, sendo inerente ao viver humano, constitui-se em um direito subjetivo e coletivo ao mesmo tempo. Diz-se que a saúde tem uma dimensão que transcende à sua própria positividade no ordenamento jurídico por ser uma das condições relevantes para o exercício emancipador dos sujeitos da vida social, além de a Constituição ter positivado amplamente o direito à saúde (SANTOS, 2010).

Logo, a saúde é um direito fundamental da vida garantido mediante políticas públicas que visam à redução de riscos e danos, como o acesso universal e igualitário aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação, sendo que o dever do Estado não exclui o das famílias, das empresas e sociedade em

geral. Dentre os determinantes da saúde estão o trabalho, renda, moradia, educação, cultura, lazer, saneamento etc., onde os níveis de saúde de uma população expressam a organização política, social e econômica de sua sociedade e País.

A saúde é pois, um estado dinâmico com os seus múltiplos determinantes sociais, políticos, econômicos, históricos e culturais, desdobrando-se em corporeidade biopsíquica e subjetiva, tendo moderada quantidade de limitações com vivências de bem-estar, e sendo tanto objeto de desejo como uma concretude da vida social. Sua questão frente ao bem estar social é pensada em termos de aquisições positivas de meios para o enfrentamento de infortúnios e privações pelos sujeitos da vida coletiva, em que a ampliação de bens destinados a promover uma boa qualidade de vida do ponto de vista biopsicossocial é uma tarefa ao mesmo tempo individual e coletiva, tanto de promoção quanto de prevenção e assistência.

A promoção da saúde é um processo de constituição de sujeitos e comunidades saudáveis para monitorar os determinantes sociais da saúde, protegendo ou modificando os meios da vida com o objetivo de melhorar as condições de saúde e vida para que sejam mais dignas e equânimes. É uma estratégia mediadora entre sujeitos e meio social com liberdade de escolha e responsabilidade social pela saúde, como supõe uma efetiva participação da coletividade desde a sua formulação até o seu desenvolvimento (ARREAZA, 2012).

Quanto à educação em saúde, constitui-se num espaço de reflexão capaz de provocar mudanças nos sujeitos e prontidão para atuar na comunidade, intervindo na implementação de políticas públicas para a transformação dos modos de andar a vida com saúde. O exercício de uma prática educativa como práxis da realidade social revela-se em um modo de agir sobre a vida, rejeitando qualquer forma de exclusão ou dominação, como integrando uma atitude reconstrutiva para se viver melhor e cuidar bem da saúde. Isso requer a participação ativa das pessoas e

comunidades na leitura e reflexão crítica de sua realidade, como exercer a sua cidadania para se emancipar e cuidar melhor da saúde (MACHADO ET AL., 2007).

Essa participação é um elemento central na gênese do saber a despeito dos sujeitos e da forma como são reconhecidos em sua práxis do viver com saúde no cotidiano social, para não se agir com indiferença face às possibilidades de uma ciência emancipadora que não se restrinja ao êxito técnico, mas abarque projetos de humanização para promover a saúde e bem-estar dos sujeitos e suas coletividades. Enfim, a reconstituição dos sujeitos refere-se ao ato de se colocar diante do outro e engendrar as possibilidades emancipatórias de ambos no seu mundo de vida compartilhado, no sentido de um encontro desejante com as circunstâncias que não se traduz de modo restrito ao êxito técnico, mas em projetos solidários de sucesso prático abarcando dimensões éticas e estéticas para promover os modos de andar a vida com saúde e qualidade em diferentes grupos sociais e culturas (AYRES, 2001).

Aliás, a relação da saúde com as normas culturais liberais não se reduz a uma mera adaptação a tais normas, mas refere-se, sobretudo à capacidade normativa dos sujeitos em instituir novas normas em sua realidade intersubjetiva. A saúde como a expressão de novas normas instituídas pelos sujeitos envolvendo signos e significados não se reduz a um discurso privativo e hegemônico, tendo a possibilidade de normatividade por meio de suas práticas cotidianas e cidadãs. Logo, promover a saúde é realizar ações que gerem bem-estar ou evitem riscos, respeitadas as escolhas e recriações dos sujeitos, em que a relação entre a saúde e as culturas não se restringe à obediência irrestrita às normas, já que a dita capacidade normativa pode modificar os fatos sociais frente às condições de vida e saúde. A saúde relaciona-se, assim, à forma pela qual o sujeito interage com os eventos da vida como de suas realizações no cotidiano sociocultural (COELHO; ALMEIDA-FILHO, 2003).

O processo saúde-doença depende, em parte, da dinâmica de significação da experiência do viver, pois, se o sujeito não consegue dar um sentido ao que lhe acontece, ou se lhe dá um sentido por demais conflituoso, o resultado pode ser a doença repercutindo no seu cotidiano. Sob esse prisma, a norma, em boa parte, vincula-se às capacidades e sofrimentos da vivência subjetiva; é o sujeito quem sofre e reconhece as suas dificuldades para enfrentar as demandas que o seu meio social lhe impõe. Logo, o limiar entre a saúde-doença deixa de se restringir a um único padrão, afastando-se de um modelo predefinido, e passa a se expressar de diversas formas na discricção das relações sociais (CAPONI, 2003).

Enfim, a saúde como fenômeno da existência humana implica poder desobedecer, gerar e acompanhar uma transformação, podendo significar até um desvio das normas sociais em face das expectativas dos sujeitos de uma coletividade. Já a doença, é a perda da capacidade normativa como impossibilidade momentânea de mudanças, e as experiências vivenciadas na doença podem permitir ao sujeito a instituição de novas normas, mesmo que se restrinjam à sua corporeidade biopsíquica e subjetiva.

## Sujeitos e emancipação

Retoma-se agora a significância conceitual sobre as iniquidades em saúde desenvolvida por Almeida-Filho (2009), indicando que a distribuição desigual de bens numa sociedade é determinada pela estrutura socioeconômica do capitalismo com a sua concentração de poder e riquezas, uma raiz política inerente às injustiças sociais, não predominando relações solidárias e de cooperação entre grupos étnicos, culturais e gêneros em particular. Soma-se a isso o reconhecimento necessário de questões complexas de superação das alienações socioculturais advindas do consumo acrítico e não equitativo dos sujeitos, considerando os elementos simbólicos

da ética política e moral-social, expressos nos sentimentos de indignação e de luta cidadã, que, organizados coletivamente e gerando sentidos e identidades, constituem o pilar fundamental de transformação radical dos grupos sociais e comunidades para a equidade e justiça social.

A despeito das iniquidades extremas, além de serem injustas e evitáveis, são indignas e vergonhosas, pois advêm de segregação, exclusão e violação frente a diferentes subjetividades, práticas cotidianas e culturais distintas, decorrentes do impacto de estruturas sociais e de políticas iníquas geradoras de desigualdades eticamente inaceitáveis e desnecessárias. Logo, as iniquidades de saúde determinadas pelas desigualdades em renda, trabalho, educação, moradia e classe social como produto das injustiças e desrespeitos aos cidadãos da vida, nos remetem ao campo político dos conflitos e de luta em face da repartição desigual das riquezas e de bens produzidos na sociedade capitalista contemporânea. Enfim, os gradientes socialmente perversos, que, todavia, permanecem atualmente se recrudescem no plano da intersubjetividade, em diferenças biopsíquicas como em distinções socioculturais, e no plano jurídico-político, em iniquidades e desigualdades sociais em saúde.

Isso implica um saber agir de construção conceitual e de mobilização da práxis política capaz de tornar as diferenças menos desiguais, promovendo equidades entre elas para que o potencial emancipador dos gêneros, etnias, grupos e cidadãos sociais seja uma luta por reconhecimento dos direitos fundamentais frente aos determinantes das desigualdades sociais em saúde (ALMEIDA-FILHO, 2009). Aliás, a temática de determinação social da saúde potencializa um amplo sentido de luta pela saúde que envolve transformações na concepção de Estado e sociedade, como no modelo de desenvolvimento socioeconômico; em princípio, pelo dever estatal com os direitos sociais na promoção da saúde com qualidade de vida, tendo como base a coesão

cidadã e as políticas de proteção social universalizadas. Esse olhar requer pensar os rumos e possibilidades no enfrentamento das imposições do capitalismo vigente como um dos alicerces no devir de consciências coletivas e ações politizadas de mobilização social na luta pelo direito à saúde (COSTA, 2009).

Nesse sentido, é necessário articular, então, a produção teórica à percepção intersubjetiva sobre a determinação social da saúde, na medida em que os sujeitos possam incorporar a sua significância conceitual no cotidiano e na práxis política das coletividades. Faz-se necessário potencializar a produção acadêmica dos saberes e práticas da saúde coletiva sobre a temática das desigualdades e iniquidades sociais em saúde, sendo desejável uma maior aproximação dessa contribuição com os movimentos de resistência pelo direito à saúde, tendo como pilar a luta por uma radicalização do Estado Democrático de Direitos, reconhecendo e emancipando eticamente os seus cidadãos da vida coletiva.

Dadas essa reflexão e o reconhecimento ético-moral dos direitos emancipatórios, consideram-se, a priori, o respeito às identidades de gêneros, etnias, religiões e formas culturais, como por suas práticas e visões de mundo em particular, relevando um tratamento equitativo para as políticas sociais frente ao pluralismo político-ideológico e multiculturalismo presentes na sociedade como um todo. Trata-se de ter clareza quanto às visões equânimes de vida e ao exercício de cidadanias integradas aos interesses e realizações da coletividade, em que os sujeitos de direito só são individualizados em suas liberdades e diferenças subjetivas por meio da coletivização em sociedade, bem como os grupos sociais só são concebidos a partir de suas identidades subjetivas e diferenças culturais em particular (HONNETH, 2003).

Eis que o devir de uma formação de identidades coletivas e individuais se dá a partir de um conjunto de práticas e valores, bem como de vínculos éticos e institucionais constituídos numa estrutura intersubjetiva

da luta por reconhecimento, que permite a autonomia responsável dos sujeitos como a conciliação entre liberdade pessoal e valores comunitários. A ideia é a de que a identidade seria formada por meio do processo de socialização em face dos horizontes morais e obrigações intersubjetivas dadas na organização sócio-histórica e institucional da sociedade numa perspectiva de projetos emancipatórios das coletividades humanas.

Vale dizer que, no âmbito do Estado Democrático de Direitos, o sistema normativo dos direitos fundamentais jamais deve se afastar das condições de vida desiguais, tampouco das formas e tradições culturais marginalizadas, pois uma política de reconhecimento ético-moral que afirme as identidades coletivas e subjetivas deve ser implantada caso se queira alçar a integralidade das garantias fundamentais que visam a assegurar aos cidadãos o bem-estar e a justiça social. Deve-se pautar num reconhecimento jurídico-social que promova uma repartição mais equitativa de direitos e deveres com o objetivo de concretizar uma práxis emancipadora para o exercício de autonomias solidárias frente a distintas posições de poder, e com base num sistema democrático que respeite igualmente as diferentes culturas, etnias, e gêneros em suas vivências do saber agir na sociedade como todo (HONNETH, 2003).

A luta por reconhecimento de cidadanias, autonomias e liberdades positivas ao se engendrar mutuamente nos espaços institucionais e meios da vida social, refere-se a uma contextualização progressiva das diferenças socioculturais nos planos do Estado Democrático de Direitos, com a participação popular progressista da sociedade em geral. Convertendo as reivindicações não resolvidas e compensações de perdas propiciadas pelo paternalismo sócio-estatal e viés individualista neoliberal em garantias de liberdades e conquistas coletivas como formas de enfrentamento político em face das discriminações e exclusão social presentes na sociedade capitalista tardia (HABERMAS, 2004).

Um Estado desigual que aprofunda as diferenças de classe e procura compensá-las somente com mínimos existenciais distante da promoção social da vida, é um Estado que não opta pelo desenvolvimento das potencialidades e emancipação da pessoa humana como um sujeito social e intersubjetivo para que seja um ator crítico de mudanças individuais e coletivas, entre elas a de sua própria saúde. As medidas compensatórias devem ser praticadas apenas como um meio imediato, enquanto se buscam outros meios e fins, como a redução das desigualdades sociais e o próprio desenvolvimento socioeconômico do País; opondo-se a isso, é mais oportuno, sob vários aspectos políticos liberais, manter a população sob assistencialismo do que educá-la a reivindicar uma seguridade social no aporte de situações que não se restrinjam a permanente miséria social que dever ser erradicada, mas de contingências do viver e do reconhecimento das necessidades reais de diferentes coletividades (SANTOS, 2010).

Todos devem se sentir responsáveis pelos destinos de sua cidade e comunidade, atuando em prol dos mais frágeis e desfavorecidos como um dever ético originado da vida, um dever moral que impõe responsabilidades mútuas de respeito à vida, à natureza, à cultura dos povos, de se sentir parte de um todo com suas diversidades e paradoxos, e construir juntos a vida comunitária face às circunstâncias geradas pelo capitalismo. Em que a solidariedade deve ser incentivada como um valor moral em benefício das coletividades, uma vez que o Estado não alcança por si só o estabelecimento de uma cultura de paz social, bem comum e saúde coletiva.

Ao se enaltecerem a cidadania e a equidade, os direitos fundamentais materializam poderes políticos atribuídos às suas formações sociais, consagrando o princípio da solidariedade, um momento de expansão e reconhecimento dos direitos humanos enquanto valores fundamentais indisponíveis dignos de uma essencial inexauribilidade. Os direitos como uma concretude das garantias

coletivas e subjetivas, são prestações proporcionados pelo Estado por meio de normas constitucionais que objetivam possibilitar melhores condições de vida, como minimizar situações desiguais de vida priorizando os mais frágeis (BARRUFFINI, 2008). Pode-se afirmar, então, que são pressupostos intersubjetivos dos direitos emancipatórios do bom-viver, pois visam a criar condições mais dignas de vida aos sujeitos sociais que lutam por reconhecimento e poder no exercício de suas autonomias e liberdades positivas.

Logo, o reconhecimento das identidades intersubjetivas refere-se às reinterpretações das relações de gêneros, etnias e tradições culturais que lutam tanto por seus objetivos sociopolíticos como por suas reivindicações e demandas de poder, que estão sempre em jogo frente à cultura hegemônica das forças globalizadas com seu intento finalístico de apagar quaisquer vestígios de organização solidária para a conquista do bem comum (HABERMAS, 2004). Os patamares de reconhecimento jurídico dos direitos fundamentais quanto os domínios de reconhecimento social de valores emancipáveis são elementos centrais pelos quais pode-se tanto descortinar os processos de aprendizagem moral e política em contextos de desrespeito e injustiça social como revelar os fenômenos de reificação de culturas que obstruem o alcance de novos patamares de reconhecimento entre os sujeitos sociais da vida coletiva e equitativa (HONNETH, 2003).

O processo de globalização foi percebido, já nos anos 90, por vários setores da sociedade e população em geral como o devir de um mundo moldado por uma nova economia e por suas tecnologias, por novas estruturas sociais e a sua práxis produtiva, e por seus modos de vida e formas de cultura afins. Uma episteme histórica caracterizada pelo capitalismo global que influenciaria os múltiplos saberes e práticas cotidianas, como a produção científico-tecnológica e seus paradigmas, em face de suas relações com a sociedade e história em particular. Todo esse

contexto levaria, inevitavelmente, à desintegração social, ao desrespeito a democracias de países, às desigualdades sociais, à reificação coletiva e alienação cultural, à pobreza e à emergência de doenças cada vez maiores.

Esses traços resultantes da sociedade global expressam a universalização do capital e seus mercados, da cultura e modelos de vida social, da produção e consumo de bens e serviços, das técnicas e utilização dos recursos, e do espaço social globalizado. Tem-se a particularização dos poderes político-econômicos e das riquezas e territórios, como da racionalidade técnico-científica a serviço do capital que contribui para justificar e ocultar todo esse reverso do processo de globalização da vida humana. Tanto as construções de um mundo material universalizado como de relações sociais homogeneizadas se particularizam e se fragmentam em territórios pobres e ricos como em países de terceiro e primeiro mundos (ARREAZA, 2012).

Além do retrocesso tecno-econômico do capitalismo tardio, com a privação das nossas riquezas materiais e recursos estratégicos, submetendo grande parte da sociedade a níveis restritos de sobrevivência, a globalização implica também em uma contrarreforma neoliberal que procura neutralizar os sujeitos pela dissolução dos espaços da práxis social de culturas particulares, como mediante a implantação de uma cultura individualista e do consumo alienado, intentando acabar com a identidade intersubjetiva dos sujeitos e apagar quaisquer vestígios de organização coletiva na conquista de uma cultura de equidade social e bem comum. A globalização dos mercados traz consigo tendências culturais de massificação do consumo, como a deterioração da experiência estética das cidades e sociedades, sendo que as diferentes tecnologias do poder hegemônico moldam as subjetividades, a vida social e, até mesmo, a corporeidade biossocial dos sujeitos no âmbito desse mundo globalizado (BITTENCOURT, 2010).

A sociedade tecnicista faz triunfar, portanto, os seus valores de massificação da

cultura como o nivelamento banal das singularidades subjetivas, pois o ato de des-pertá-las é considerado crítico para a manutenção da ordem pública que se sustenta pela homogeneização dos comportamentos e qualidades humanas. Por conseguinte, vivemos sob o império moralista da igualdade absoluta e sob o imperativo tecnológico de ‘o que pode ser feito deve ser feito’, pois, nesse sistema de padronização da vida, é considerada como algo moralmente inviável a própria intersubjetividade humana. Logo, nesse decadente contexto de degradação cultural promovido pelo nivelamento vulgar das qualidades humanas, vive-se sob o jugo da ditadura massificadora na qual se dilui todo o brilho singular e destaque pessoal.

Diante desse cenário de domínio e concentração do poder, este autor se alia a um bloco sociocultural dirigido à construção de uma práxis emancipadora do saber agir, crítica e renovadora dos modos de produção da vida e saúde, como de bens equitativos dos sujeitos sociais de uma coletividade emancipadora e solidária. Soma-se a isso o reconhecimento efetivo da diversidade pluricultural, implicando o respeito às diferenças culturais e sua integração com o intuito de viabilizar a igualdade de direitos e de oportunidades equânimes às classes, etnias e gêneros pertencentes à sociedade como um todo (BREILH, 2006).

Portanto, o domínio da cultura representa os rastros e expressões da práxis realizada por uma sociedade em determinado tempo histórico, abarcando a historicidade dos modos de andar a vida dos grupos sociais com as suas práticas reprodutivas, ecosso-ciais e cotidianas; os bens, saberes, crenças e costumes, sendo criações culturais da práxis social histórica, conformam, à sua vez, as práticas discursivas desses coletivos frente às suas formas de poder e inserção na sociedade capitalista, relacionando os processos de vida com os valores de uso e troca vivenciados pelos grupos sociais como produto de sua forma particular e geral de reprodução social.

Já a interculturalidade, é entendida como um processo histórico de inter-relação entre os distintos grupos sociais que compartilham o mesmo espaço de reprodução cultural e de seus saberes e práticas, e suas relações interculturais podem ser solidárias ou de oposições entre elas. Quando a construção intercultural se inscreve num projeto emancipatório, pode-se chegar a um movimento pluricultural que reconheça a diversidade cultural e respeite suas diferenças, integrando as várias culturas em prol de um projeto solidário de democratização e equidade; no qual diferentes culturas possam reproduzir-se com igualdades de direitos, oportunidades e responsabilidades coletivas.

Para tanto, a interculturalidade pode ser uma relação estratégica e dialógica no confronto de interesses e realizações que se materializam ao levar adiante um projeto de emancipação para que sobrevivam e se fortaleçam diferentes culturas, reconhecendo tanto as suas características comuns quanto as suas respectivas metas de luta com mútuo enriquecimento. Trata-se de um movimento de integração que respeita e constrói encontros solidários, visando proteger espaços e instituições que viabilizam toda essa luta por reconhecimento e poder para uma sociedade mais justa, segura e emancipável.

Segue-se, então, a reflexão crítica de Breilh (2000) sobre o desenvolvimento humano desde um horizonte emancipador, lembrando que o trabalho, por ser o grande mediador entre os sujeitos e o meio da vida, demanda premente humanização de suas formas, finalidades e reparte dos seus produtos. A conquista e expansão das suas modalidades baseadas na cooperação e solidariedade tanto podem beneficiar a corporeidade dos sujeitos como enriquecer a sua cultura; ademais, são equitativas no reparte e nas relações de etnias e gênero, devendo assegurar também interações mais benéficas entre os sujeitos e o meio em face às suas necessidades de ‘cidadãos sociais da vida’.

Já a humanização do consumo refere-se à construção e desfrute das necessidades reais dos sujeitos mediante a conquista de conteúdos adequados e distribuição democrática dos mesmos, como de seu acesso não mediado apenas pelo poder econômico do capitalismo; a proteção integral da vida humana tem, por sua vez, como princípio maior a democratização das principais vias de acesso a bens e serviços de interesse à sociedade como um todo. Quanto à proteção do sentido multicultural do pensamento, implica a recuperação de sua autonomia e identidade que, todavia, se encontram suprimidas pela alienação da atividade produtivista e, por sua respectiva reificação sobre a cultura dos sujeitos. Faz-se urgente, pois, a expansão de um nexos construtivo entre povos e etnias para desencadear um multiculturalismo enriquecedor e uma construção intercultural das sociedades na equidade, como um ‘sujeito político de culturas distintas’.

Além disso, devem-se ampliar os espaços para criação artística e científica desprovidas de pressões econômicas e suas ideologias dominantes, como uma ordem cultural e simbólica onde haja lugar para a afetividade e respeito como ingredientes básicos de uma coletividade solidária. Somam-se a isso vivências com sabedoria e reflexão crítica que visem a recompor o seu papel emancipador por hora subsumido, mas não extinto como ‘sujeito epistêmico do saber’. Acrescenta-se que o pleno desenvolvimento humano a partir de uma concepção de integralidade da vida e com um sistema de saúde equânime conquistado democraticamente, é pilar de qualquer proposta progressista e construtiva frente à contrarreforma neoliberal com propósitos de tecnicizar a tudo e a todos (BREILH, 2000).

Com a possibilidade de estender o aperfeiçoamento genético humano via consolidação de progressos na faculdade dos genofenótipos e de potenciais fisiológicos como uma virtualidade potencializada, as pesquisas científicas e as políticas de saúde devem se sustentar em projetos de ética e equidades frente ao poder das classes dominantes e aos ditames de alguma outra forma de poder. A totalidade humana, ao ancorar-se concretamente em preceitos de justiça social, aglutina diferenças individuais e coletivas no contexto da sociedade para que esta proporcione, por sua vez, diferentes oportunidades a todos no fortalecimento de suas instituições e estrutura socioeconômica, como um ‘sujeito histórico da práxis emancipadora’.

Enfim, a emancipação dos sujeitos da vida social e da saúde coletiva se dá na construção de relações democráticas de poder como uma práxis do saber agir solidário e, na promoção do pensamento crítico e multicultural, no reconhecimento de uma intersubjetividade com as suas motivações, aspirações e intenções psicossociais. Opõe-se então a uma atitude reificante que não reconhece e contempla o mundo e os seus sujeitos sociais apenas como objetos de interesse, sem uma identificação das relações de etnias e tradições culturais no plano coletivo e individual. Tanto no cotidiano como nos espaços institucionais, deve-se proporcionar uma integração de formas participativas de poder, de tal modo que todos tenham o mesmo direito de ver os seus interesses representados e emanciparem-se em nosso Estado Democrático de Direitos. ■

## Referências

- ALMEIDA-FILHO, N. A problemática teórica da determinação social da saúde (nota breve sobre desigualdades em saúde como objeto de conhecimento). *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 349-370, set./dez. 2009.
- ARREAZA, A.L.V. Epidemiologia crítica: por uma prática teórica do saber agir. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 1001-1013, abr. 2012.
- AYRES, J.R.C. Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 63-72, jan. 2001.
- BARRUFFINI, J.C.T. *Direito Constitucional I*. São Paulo: Saraiva, 2008.
- BITTENCOURT, R.N. O advento do homem-massa. *Filosofia, Ciência & Vida*, São Paulo, v. 5, n. 52, 2010. p. 22-29.
- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 41. ed. São Paulo: Saraiva, 2008.
- BREILH, J. *Epidemiologia crítica: ciência emancipadora e interculturalidade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.
- BREILH, J. Derrota del conocimiento por la información: una reflexión necesaria para pensar en el desarrollo humano y la calidad de vida desde una perspectiva emancipadora. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 99-114, jan. 2000.
- CAPONI, S. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (Org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões e tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 55-77.
- COELHO, M.T.A.; ALMEIDA-FILHO, N. Análise do conceito de saúde a partir da epistemologia de Cangulhem e Foucault. In: GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R.M.G.; GOMES, M.H.A. (Org.). *O clássico e o novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003. p. 101-113.
- COSTA, A.M. Determinação social da saúde: um tema potente na mobilização pelo direito à saúde? *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 443-446, set./dez. 2009.
- HABERMAS, J. *A inclusão do outro: estudos de teoria política*. São Paulo: Edições Loyola, 2004. p. 237-275.
- HENRIQUES, I. O vazio da cidadania de consumo. In: BARROS-FILHO, C. (Org.). *Direito e Cidadania*. São Paulo: Duetto Editorial, 2011. p. 42-49.
- HONNETH, A. *Luta por reconhecimento: a gramática moral dos conflitos sociais*. São Paulo: Editora 34, 2003.
- MACHADO, M.F.A. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 335-342, mar./abr. 2007.
- MANZINI, M.L.C. *O que é cidadania?* São Paulo: Editora Brasiliense, 2007.
- NOGUEIRA, V.M.R.; PIRES, D.E.P. Direito à saúde: um convite à reflexão. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 753-760, mai./jun. 2004.
- SANTOS, L. Direito à saúde e qualidade de vida: um mundo de corresponsabilidades e fazeres. In: SANTOS, L. (Org.). *Direito da Saúde no Brasil*. Campinas: Saberes Editora, 2010. p. 15-62.

---

Recebido para publicação em janeiro de 2013

Versão final em janeiro de 2014

Conflito de interesse: inexistente

Suporte financeiro: não houve