



Ciência & Saúde Coletiva

ISSN: 1413-8123

cecilia@claves.fiocruz.br

Associação Brasileira de Pós-Graduação  
em Saúde Coletiva

Brasil

Fleury, Sonia

Giovanni Berlinguer: socialista, sanitaria, humanista!

Ciência & Saúde Coletiva, vol. 20, núm. 11, noviembre, 2015, pp. 3553-3559

Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva

Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63042722026>

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

redalyc.org

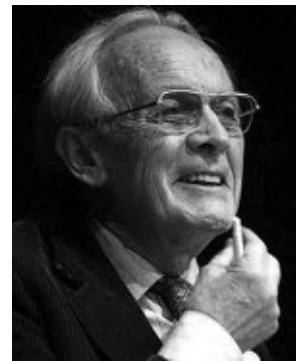
Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## Giovanni Berlinguer: socialista, sanitaria, humanista!

Giovanni Berlinguer: socialist, sanitarian, and humanist!

Sonia Fleury<sup>1</sup>



**Abstract** This article highlights important aspects of the biography of Giovanni Berlinguer that led him to become a prominent scientist and political activist. His works were marked by a strong socialist conviction and deep humanism. His contribution to health in Brazil ranged from a vast academic output in the field of public health to an active involvement in the Brazilian Health Movement. His later publications addressing everyday bioethics reveal the common thread that runs through his entire works: the use of science to demonstrate the social determinants of health; the fight against unjust inequality; the defense of life against exploitation; and the struggle to prevent the commodification of life, the human body, and health care.

**Key words** Berlinguer, Health Reform, Social Determinants, Bioethics

**Resumo** O artigo assinala importantes fatos na biografia de Giovanni Berlinguer, que foram responsáveis por sua trajetória como importante cientista e militante político e cuja obra foi marcada por sua perspectiva como socialista convicto, pesquisador da saúde coletiva e devotado humanista. No Brasil, sua contribuição está entranhada desde a produção acadêmica no campo da saúde coletiva até o Movimento Sanitário. Seus últimos trabalhos sobre bioética do cotidiano revelam o traço que subjaz a toda sua obra: o uso da ciência para demonstrar os determinantes sociais da saúde, abolir desigualdades injustas, defender a vida contra a exploração e prevenir que o corpo humano e a atenção à saúde sejam transformados em mercadorias.

**Palavras-chave** Berlinguer, Reforma sanitária, Determinantes sociais, Bioética

<sup>1</sup> Escola Brasileira de Administração Pública e de Empresas, Fundação Getúlio Vargas. Praia de Botafogo 190/4º e 5º andares. 22250-900 Rio de Janeiro RJ Brasil. sonia.fleury@fgv.br

## Introdução

A inestimável contribuição de Berlinguer para a construção do campo da Saúde Coletiva no Brasil e em toda América Latina foi marcada por sua rigorosa produção acadêmica, na qual é permanente a indagação acerca das articulações entre medicina e política e sua dedicação ao combate às desigualdades injustas. Tais disparidades se expressariam na determinação social do processo de saúde e doença, nas condições de vida, na exploração dos trabalhadores e na ausência de sistemas nacionais de saúde capazes de reduzir essas desigualdades ao assegurar a saúde como direito universal. A defesa da vida foi a linha condutora que perpassou sua atividade nos campos da produção do saber, na luta política em defesa da reforma sanitária, na construção do internacionalismo na saúde pública, na proposição de uma bioética do cotidiano, na defesa incondicional do direito à saúde de cidadãos e imigrantes.

O entrelaçamento entre produção científica de qualidade e compromisso político com a defesa da saúde e da vida marcou sua trajetória de homem do seu tempo: socialista, sanitária, humanista. Um intelectual cujo tempo histórico transcendeu sua própria vida, pois sempre esteve voltado para a construção de um futuro no qual a vida e a dignidade humana seriam erigidas como valor máximo em uma sociedade solidária, afastado o risco de se transformarem em meras mercadorias, e que a ciência e a medicina atuassem como promotoras da melhoria do bem estar social. Essa visão progressista se expressa ao considerar que mesmo a doença sendo parte da natureza, não há porque resignar-se diante dessa contingência, já que muitos males são evitáveis, outros curáveis, outros atenuáveis. Afirma sua crença na capacidade humana de fazer história ao dizer que a própria “saúde deveria ser uma conquista contínua e progressiva: existe um ‘nível histórico da saúde’ que os homens se propõem continuamente a aumentar”. Seu legado de homem que acreditou na ciência como motor do progresso e da justiça social, se expressa bem nos ensinamentos finais desse livro:

“Das cinco palavras-símbolo que usamos como título dos nossos capítulos podemos tirar algumas linhas de ação. O *sofrimento*? Reduzí-lo com tratamentos apropriados. A *diversidade*? Evitar que seja considerada como desvio e que produza marginalização. O *perigo*? Distinguir o verdadeiro do falso risco, combater a doença e não o doente. O *sinal*? Aumentá-lo e interpretá-lo. O *estímulo*? Dirigi-lo para o conhecimento, para a

solidariedade, para a prevenção, para a transformação”<sup>1</sup>.

Nesse texto apresenta-se uma breve biografia, onde a enumeração de fatos fala acerca da continuidade de uma vida que expressou, em todos os momentos, a mais frutífera relação entre ciência e política. Em seguida, destacam-se aspectos de sua produção acadêmica que, pelo impacto que tiveram na construção do campo da Saúde Coletiva brasileira, merecem ser referidos por seu rigor metodológico indissociável de sua orientação política. Perpassa em toda sua obra o princípio epistemológico de que a práxis é produtora do saber e do comprometimento com a transformação social. A análise privilegia a difusão que tiveram seus textos publicados em português, já que foram fundamentais na conformação de áreas de conhecimento como a saúde do trabalhador, a reforma sanitária e a bioética.

### Breves notas biográficas de uma vida generosa

Giovanni Berlinguer nasceu em 1924 em Sassari, na Sardenha, onde viveu até sua juventude, morrendo aos noventa anos em Roma, sua última residência. De sua vida na Sardenha guarda a simplicidade e a generosidade de um aldeão, o amor pelo mar que velejava em busca de novos horizontes, e o compromisso político internacionalista, fruto da convivência com seu pai, Mario Berlinguer, notável advogado defensor de direitos humanos, que participou da resistência italiana entre as duas Guerras Mundiais.

A experiência das Guerras Mundiais marcou-o profundamente, permitindo-lhe elucidar a articulação perversa que se estabeleceu, nesse período, entre Medicina e Política com a criação de uma biopolítica que legitimou, em nome da ciência (Eugenio), a dominação, a exploração e até mesmo a eliminação de seres humanos. Essa falsificação da ciência para justificar o domínio político floresceu na Europa no início do século XX e se difundiu para todos os continentes, embora tal distorção continue sendo uma presença e ameaça constantes na história da humanidade, desde a escravidão até o tratamento dos imigrantes nos dias atuais:

“Me refiero a la idea, surgida en el clima de las conquistas coloniales, de la absoluta superioridad de algunas razas humanas sobre las otras. Esta idea era coherente con el intento de legitimar con las leyes de la naturaleza la excelencia de una estirpe y, así pues, con el derecho/deber de ejercer su dominio sobre las otras; y con el sueño

regresivo de guiar por vía biológica el perfeccionamiento de nuestra especie. Esta tendencia tuvo muchos antecedentes, inclusive antes de tener una apariencia científica: me refiero a la esclavitud, al genocidio de los pueblos de África y de América, a la negación (hasta los años ochocientos, también aquí mismo en Brasil) de la libertad de los negros. Cuando la ciencia fue capturada por cálculos hegemónicos”<sup>2</sup>.

Berlinguer formou-se em medicina e cirurgia em 1952. Iniciou sua carreira acadêmica como professor de Medicina Social na Universidade de Sassari, atividade que desenvolveu até 1974, quando assumiu a cátedra de Saúde do Trabalho na Universitá La Sapienza, em Roma. Ali permaneceu até a aposentadoria aos 75 anos, quando recebeu o título honorífico de professor emérito. Tem cerca de 50 títulos publicados e traduzidos em inúmeros países.

Militou no Partido Comunista Italiano (PCI) ao lado de seu irmão, Enrico Berlinguer, então o líder, onde Giovanni foi membro do Comitê Central por mais de vinte anos. Ainda estudante, foi presidente da União Internacional dos Estudantes, vindo pela primeira vez ao Brasil em 1951, em um Congresso dessa entidade. Mesmo tendo sido acusado nessa ocasião de espião russo por Carlos Lacerda, retornou ao Brasil durante a ditadura militar, já como deputado pelo PCI. Convidado por David Capistrano e José Rubens, veio para o lançamento de seu livro “Medicina e Política”, traduzido e publicado em 1978 pelo Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES) em parceria com a Editora Hucitec. A ousadia dos jovens militantes do Movimento Sanitário brasileiro e do deputado do PCI valeu à pena. Para surpresa dos editores, a primeira edição do livro vendeu a impactante cifra de 7.000 exemplares e influenciou uma geração de sanitaristas. Seguiram-se a segunda edição e outras publicações como A Saúde nas Fábricas (1983), Reforma Sanitária – Brasil e Itália, em parceria com Sonia Fleury Teixeira e Gastão Wagner, A Doença (1988), Minhas Pulgas (1991), Questões de vida – ética, ciência e saúde (1991), Ética da Saúde (1995), e Mercado Humano em parceria com Volnei Garrafa (1996 e 2001).

Participou ativamente da construção da Reforma Sanitária Brasileira, acompanhando seu desenvolvimento nas inúmeras ocasiões em que esteve no Brasil para lançamentos de seus livros, participando como conferencista em Seminário sobre Reforma Sanitária no Núcleo de Estudos Político-Sociais da Escola Nacional de Saúde Pública (NUPES), em Congressos da ABRASCO, no

Congresso Mundial de Saúde Pública da *Asociación Latinoamericana de Medicina Social* (ALAMES) e *International Association of Public Health* (IAPH), no VI Congresso Mundial da Associação Internacional de Bioética. Participou das Conferências Nacionais de Saúde e representou a Central Geral Italiana dos Trabalhadores na posse do Presidente Lula, retornando para receber o título de Doutor Honoris Causa na UNB e na Fiocruz, e também por ocasião da criação da Comissão Nacional de Determinantes Sociais da Saúde e da reunião internacional promovida pela Organização Mundial da Saúde sobre o mesmo tema.

Sua extensa produção acadêmica sempre esteve associada à luta política, iniciando-se com investigações sobre as condições de saúde nas fábricas e as desigualdades sanitárias entre os bairros de Roma. Foi responsável pelo primeiro Plano Nacional de Saúde adotado pelo Parlamento Italiano (1968) e relator da lei que liberou o aborto, fato inusitado em um país católico, mas que reconheceu seu argumento de estar defendendo assim o direito à vida e à proteção da mulher. Foi membro Conselho Nacional de Saúde (1994-1996). Foi presidente do Conselho Nacional de Bioética da Itália e membro do Comitê Internacional de Bioética da Unesco (2001-2007)<sup>3</sup>, tendo sido relator do primeiro documento que deu origem à Declaração Universal em Bioética e Direitos Humanos (2005), onde encontramos artigos fundamentais para a defesa da dignidade humana e da saúde, tais como:

**Article 10 Equality, Justice and equity** - The fundamental equality of all human beings in dignity and rights is to be respected so that they are treated justly and equitably.

**Article 11 Non-discrimination and non-stigmatization** - No individual or group should be discriminated against or stigmatized on any grounds, in violation of human dignity, human rights and fundamental freedoms.

**Article 14 Social responsibility and health**  
 - 1. The promotion of health and social development for their people is a central purpose of governments that all sectors of society share. 2. Taking into account that the enjoyment of the highest attainable standard of health is one of the fundamental rights of every human being without distinction of race, religion, political belief, economic or social condition, progress in science and technology should advance: (a) access to quality health care and essential medicines, especially for the health of women and children, because health is essential to life itself and must be considered to be a social and human good; (b)

access to adequate nutrition and water; (c) improvement of living conditions and the environment; (d) elimination of the marginalization

Foi membro da Comissão de determinantes Sociais de Saúde da Organização Mundial da Saúde (2005-2008). Sua posição, em todos esses momentos, foi coerentemente defendida, como se expressa:

*La idea central es que la medicina y la asistencia sanitaria constituyen sólo uno de los factores que influyen en la salud de la población. En realidad, las causas principales consisten en el amplio espectro de condiciones sociales y económicas en las que viven las personas: la pobreza en sus diferentes manifestaciones, las injusticias, el déficit de educación, la inseguridad de la alimentación, la exclusión y la discriminación social, la insuficiente tutela de la primera infancia, la discriminación de género, las viviendas malsanas, la degradación urbana, la falta de agua potable, la violencia difundida, la ausencia o la inadecuada calidad de los sistemas asistenciales<sup>4</sup>.*

Exerceu mandatos políticos tendo sido eleito para diversos cargos, até o final de sua vida. Foi eleito pelo Partido Comunista Italiano para a Câmara dos Deputados em 1972, 1976, 1979. Em 1983 foi eleito Senador e reconduzido em 1987. De 2004 a 2009 foi membro e presidente do Parlamento Europeu representando seu novo partido, o DS (Democratas de Esquerda), tendo se juntado ao Partido Socialista Europeu.

A garantia da saúde como necessidade vital e da dignidade, e a não discriminação ou marginalização como direitos humanos que só poderiam ser alcançados através de proteção pública à saúde como direito universal<sup>5</sup>, foram diretrizes que marcaram sua trajetória acadêmica e política, como fica patente em seu último livro, de 2011, intitulado: *Storia della salute. Da privilegio a diritto*. Expressão disso foi sua posição no Parlamento Europeu em 2006, juntamente com outros parlamentares que assinaram declaração requerendo a extensão dos serviços básicos de saúde a todos os residentes na Europa, incluindo aqueles que não preenchiam os requerimentos de entrada e residência.

Suas recomendações, como acadêmico e como parlamentar, buscavam evitar a tragédia que transformou o Mar Mediterrâneo – que ele tanto amara e que via como ponte entre diferentes povos – em um gigantesco cemitério, que resulta em mal maior que a peste na Idade Média, qual seja a discriminação que gera falta de solidariedade com o outro corroendo assim a sociabilidade na Europa atual.

### Berlinguer e a Saúde Coletiva Brasileira

A importância da obra e presença de Giovanni Berlinguer no Brasil se fez notar em áreas tais como política de saúde, saúde do trabalhador, epidemiologia da determinação social do processo saúde e doença, reforma sanitária e, mais recentemente, bioética do cotidiano.

Ao tratar o tema da Medicina e Política, introduz o conceito de consciência sanitária, que foi amplamente absorvido na produção nacional sobre o processo de reforma sanitária. Define consciência sanitária como “a tomada de consciência de a saúde, como afirma o artigo 32 da Constituição [italiana], é um direito da pessoa e um interesse da comunidade. Mas, como esse direito é sufocado e este interesse é descuidado, a consciência sanitária é a ação individual e coletiva para alcançar esse objetivo”<sup>6</sup>.

As contradições entre o lucro privado em saúde e a saúde pública se expressaram nas iniquidades sociais e nas deformações das relações humanas e ambientais, enquanto que seu amadurecimento permitiu a formação e a difusão da consciência sanitária e a compreensão das forças que impediam a reforma sanitária italiana<sup>7</sup>. A mudança maior se verificou na consciência dos trabalhadores e na atitude sindical frente aos problemas de saúde<sup>7</sup>.

Ao considerar a Reforma Sanitária (RS) como uma luta social, Berlinguer reafirma sua concepção ampliada na qual a transformação desejada envolve orientações culturais, institucionais, profissionais e administrativas de proteção à saúde. Ao tomar a saúde na fábrica como seu objeto, o autor justifica que lá tudo é mais intenso, mais violento<sup>8</sup>, ressaltando que “o verdadeiro ‘agente nocivo’ na fábrica moderna é o capital, a exploração e o parcelamento do trabalho”<sup>8</sup>.

Mas nem por isso as condições singulares podem ser isoladas da determinação estrutural e política, pois as doenças profissionais tendem a se tornar sociais, a contagiar toda a população e vice-versa. Pois, as condições do ambiente externo (educação, transportes, habitação, poluição) influem de maneira notável na saúde dos trabalhadores. Por isso, conclama a todos os atores políticos e instituições a cumprir seu dever para colocar um fim à demolição psicofísica daqueles que criam as riquezas do país e que estão sujeitos à pior exploração.

No entanto, alerta que o despertar da consciência sanitária nos trabalhadores não leva, imediatamente, a lutar contra as condições de exploração e trabalho. Na experiência italiana,

as organizações sindicais seguiram, inicialmente, um caminho distinto.

*a tendência patronal de monetarizar o risco, transformando as condições de perigo em compensações, e alimentar uma espiral em que os trabalhadores, no lugar de exigirem melhores condições de trabalho, recebiam, por falta de medidas preventivas, uma contrapartida em dinheiro: quantias quase sempre necessárias para alcançar o mínimo vital salarial, mas que impediam a proteção da própria vida<sup>8</sup>.*

A proposta do PCI de criar um sistema sanitário nacional é visto por Berlinguer como um avanço, mas a transformação da organização e a extensão das formas assistenciais não podem ser o fim das lutas pela reforma no setor. É preciso incluir nessa luta a patologia, uma tomada de consciência nas relações trabalho-saúde, “uma consciência sanitária moderna e uma visão autônoma das relações entre ciência, produção e ambiente”<sup>8</sup>.

Dessa forma, o conceito de consciência sanitária se torna indelevelmente ligado ao processo da reforma como luta social que envolve a construção de sujeitos políticos e a transformação da falsa consciência sanitária na nova versão, científica e política do processo de produção e reprodução da saúde e doença. Mais ainda, implica o reconhecimento da heterogeneidade desse sujeito, mesmo que seja a classe trabalhadora e o movimento sindical, e das suas limitações ideológicas e políticas para construir alianças e definir táticas e estratégias que avancem na direção da emancipação dos trabalhadores.

As diferentes conquistas nesse percurso, como a passagem da monetarização do risco aos acordos coletivos que alcançaram melhores condições de trabalho e também o serviço sanitário nacional foram considerados progressos, ainda que limitados, em direção a um aprofundamento da consciência das relações trabalho-exploração-saúde, que se refletem nas conquistas dos direitos de representação dos trabalhadores e no direito universal à saúde.

Qual a relação entre a construção do sistema sanitário nacional, a universalização do direito à saúde e a reforma sanitária? Como vincular passos na ampliação da consciência sanitária e no processo de luta social pela emancipação dos trabalhadores com a construção do socialismo?

Berlinguer nos ensinava que a aprovação da Lei nº 833 em 1978, depois de vinte anos de lutas do movimento operário, dos profissionais da saúde e dos partidos políticos, não indicava o fim do processo da RS, mas apenas o seu começo. As

razões para essa constatação decorriam das lacunas e imperfeições do instrumento legal, das articulações cada vez mais consistentes dos opositores que, previa ele, futuramente “imputariam as carências assistenciais e disfunções operacionais que inevitavelmente surgirão e não à pesada herança por muito tempo dilatada, mas à lei da reforma ou à própria ideia de que a saúde pública é passível de reforma”<sup>7</sup>.

Essa profecia, que tão bem se aplica ao caso brasileiro, foi seguida de outras considerações sobre os percalços da Reforma Sanitária Italiana, que como política pública, dependeria do esforço governamental, exigindo tenacidade renovadora e coerência política que ele não via presentes nos governos que implantariam a RS. Essa análise levou-o a enfatizar a natureza da reforma como processo de participação popular.

[...] A RS não é apenas constituída de normas processuais, de decretos, de mudanças institucionais. Deve ser um processo de participação popular na promoção da saúde, que envolva milhões de cidadãos; deve impor mudanças sociais, ambientais e comportamentais que tornem a existência mais saudável; deve mobilizar dezenas de milhares de conselheiros de regiões, de província, de municípios, de circunscrições, de quadros dos movimentos sindicais, femininos, cooperativos, juvenis e milhares de assessores e de prefeitos; deve transformar a atividade cotidiana de médicos, técnicos e enfermeiros<sup>7</sup>.

Esse processo de mudança institucional, intensa participação social, mobilização de atores envolvidos na promoção de mudanças sociais, ambientais e comportamentais e na atividade dos profissionais de saúde, é um esforço fenomenal, que não pode prevalecer sem determinação, mesmo quando predominem egoísmos de partido e particularismos de categorias e grupos.

No entanto, propunha a inversão do raciocínio para compreender o potencial revolucionário da saúde, ao entender que a RS envolve um conjunto de mudanças: no corpo estatal, no campo sanitário, indo além do médico-terapêutico por seu caráter preventivo-ambiental, no sistema político, sendo um processo nacional e tendencialmente unificador, mesmo que descentralizado. Assinala, pois, o lado positivo da RS, como um terreno privilegiado de ação e transformação cultural e política, para que a saúde se sobreponha à doença. O desafio reside no fato de que essa transformação requer uma revolução profunda, que envolva todos os partidos e que atravesse a existência cotidiana de cada um. Isso decorre da dupla natureza do fenômeno saúde/doença, pois embora a saúde seja um fato privado, “sendo tal-

vez o fenômeno mais íntimo da esfera individual”, a doença requer respostas coletivas em termos de prevenção e tratamento, de reabilitação e integração<sup>7</sup>.

Criticado como tendo “uma concepção linear da história, à qual corresponde uma concepção expansionista da democracia, onde o marxismo apresenta-se sob a forma de ideologia iluminista racionalista”<sup>7</sup>, Berlinguer deixa ao leitor responder se essa seria uma crítica aplicável ao movimento da RS. Porém, em suas análises a noção de contradição estaria sempre presente, por exemplo, quando afirma que a RS introduz defasagens, desequilíbrios e distorções que não podem ser atribuídos apenas à herança do passado, tais como o descontrole das despesas, a expansão das atividades privadas parasitando o sistema público, a agudização das disparidades regionais, o conservadorismo dos atores representados nos conselhos, etc.<sup>7</sup>. No entanto, ele é claro ao afirmar que o *Welfare State* deve ser criticado mais por suas distorções do que por seus excessos<sup>7</sup>.

A defesa da RS como projeto reformista social democrata não esconde, no entanto, a contradição fundamental em seu caráter revolucionário que é incompatível com o capitalismo que mercantiliza o corpo e a saúde: “uma reforma baseada em princípios socialistas, mesmo que expressos em normas contraditórias, e uma sociedade que mantém as características essenciais do capitalismo...”<sup>7</sup>.

Finalmente, a desmercantilização da assistência e a luta contra todas as formas de exploração e mercantilização da vida – e do corpo humano como escravidão, prostituição, venda da força de trabalho ou comércio de órgãos – é a diretriz estratégica que perpassa da luta política pela construção de sistemas públicos universais de saúde no processo da reforma sanitária à bioética do cotidiano<sup>9</sup>.

Portanto, o fio condutor da sua obra é, por um lado, seu profundo humanismo que rejeitava a dominação de seres humanos e sua submissão à exploração, o que o aproximava dos humanistas cristãos e da tradição jusnaturalista. Por outro lado, sua marca era a convicção permanente de

que a saúde, a vida, os corpos, não podem ser tratados como mercadorias, mesmo quando o capitalismo as constitui como tal, o que o inseria no campo da luta de classes do marxismo.

Esse trânsito entre os valores humanistas e os insurgentes da luta de classe fez dele um cientista original e um militante transnacional em busca da democracia, que marcou de forma indelével a construção da saúde coletiva na América Latina. Com ele aprendemos a tratar a consciência sanitária como uma categoria científica articulada à luta pela hegemonia, o que lhe permitia ver na monetarização da saúde, defendida pelos sindicatos nos contratos coletivos de trabalho na Itália, uma etapa a ser superada, nunca um inimigo na luta política pela universalização do direito à saúde. Também nos ensinou que a luta pela saúde é parte daquela pela democracia, o que só poderá ser realizado por meio da universalização dos direitos e da construção de sistemas públicos nacionais.

No momento atual, em que os organismos de cooperação internacional curvam-se aos interesses mercantis na saúde, substituindo a defesa do direito universal à saúde por uma corruptela designada como *cobertura universal à saúde*, nada mais atual que a leitura da obra de G. Berlinguer. Ali se pode ver que essa proposta nada mais é que uma forma atualizada da luta pela preservação da hegemonia do setor capitalista da saúde, que transforma a conquista da bandeira do sistema universal que assegura o direito igualitário à saúde em uma proposta de entronização das desigualdades, cada um tendo a cobertura “universal” que corresponde a seu poder de compra da mercadoria saúde.

A impossibilidade de transformar a vida em uma mercadoria e a saúde em uma condição reduzida à demanda assistencial, desconsiderando os determinantes sociais da produção e reprodução das classes, será sempre revolucionária, pois estabelece a contradição que permite a formação de sujeitos políticos, aprofundamento da sua consciência sanitária, e a ação coletiva organizada em defesa de sistemas universais e solidários de prevenção, regulação e atenção à saúde.

## Referências

1. Berlinguer G. *A doença*. São Paulo: CEBES-Hucitec; 1988.
2. Berlinguer G. *Causas sociales y implicancias morales de las enfermedades* (conferência de Berlinguer na Fiocruz). [acessado 2015 ago 10]. Disponível em: <http://www.agencia.fiocruz.br/causas-sociales-y-implicancias-morales-de-las-enfermedades-confer%C3%AAncia-de-berlinguer-na-fiocruz>
3. Have H, Jean M, editors. *The UNESCO universal declaration on bioethics and the human rights – background, principals and application*. Paris: UNESCO; 2009.
4. Berlinguer G. *Causas sociales y implicâncias morais de las enfermedades* (conferência de Berlinguer na Fiocruz). [acessado 2015 ago 10]. Disponível em: <http://www.agencia.fiocruz.br/causas-sociales-y-implicâncias-morais-de-las-enfermedades-confer%C3%AAncia-de-berlinguer-na-fiocruz>
5. Berlinguer G. *Storia della salute – da privilegio a diritto*. Firenze-Milano: Giunti; 2011.
6. Berlinguer G. *Medicina e política*. São Paulo: CEBES/Hucitec; 1978.
7. Berlinguer G, Teixeira SF, Campos GWS. *Reforma Sanitária: Brasil e Itália*. São Paulo: CEBES-Hucitec; 1988.
8. Berlinguer G. *A saúde nas fábricas*. São Paulo: CEBES/Hucitec/Oboré; 1983.
9. Berlinguer G, Garrafa V. *Mercado humano: estudo bioético da compra e venda de partes do corpo*. Brasília: Editora UnB; 1996.

---

Artigo apresentado em 02/07/15

Aprovado em 05/08/15