



Um enfoque transdisciplinar para análise da complexidade do Direito à Saúde

An approach to transdisciplinary analysis of Health Law complex

Una aproximación transdisciplinaria para el análisis de la complejidad del Derecho a la Salud

Mártin Marks Szinvelski¹
Sandra Regina Martini²

RESUMO: O processo de evolução social impacta na estrutura de sistemas sociais, seja porque os novos direitos complexificam o processo, seja porque a função de redução da complexidade, inerente à função de cada sistema, incrementa a própria complexidade. Sabe-se que o campo do direito à saúde é fértil para a análise do duplo jogo de redução e incremento da complexidade. Nesse artigo, essa análise se fundamenta numa visão que ultrapassa os limites de uma única ciência. Portanto, se analisará o Sistema Social da Saúde, tendo em vista o impacto da transdisciplinaridade na efetivação do direito à saúde.

Palavras-chave: Transdisciplinaridade. Direito à saúde. Sistemas sociais.

ABSTRACT: The process of social evolution creates impact on the structure of social systems, or because new rights make complex the process, or because the function of reducing the complexity, inherent in the function of each system, leading to increased the complexity. The subject of right to health is fertile for analysis doubleheader increase / reduction of complexity. In this article, the analysis is based on a vision that goes beyond the limits of a single science. Thus, will be analyzed the Social Health System, in view of the transdisciplinary impact in the ensuring the right to health.

Keywords: Transdisciplinary. Right to health. Social systems.

RESUMEN: El proceso de evolución social genera impacto sobre la estructura de los sistemas sociales, o porque nuevos derechos hacen el proceso complejo, o debido a la función de reducción de la complejidad, inherente a la función de cada sistema, lo que conduce al aumento de la complejidad. Se sabe que el campo del derecho a la salud es fértil para el análisis del doble juego aumento/reducción de la complejidad. En este artículo, el análisis se basa en una visión que va más allá de los límites de una sola ciencia. Así, se

¹ Graduando do curso de Ciências Jurídicas e Sociais (UNISINOS/RS). Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPq, orientado pela Prof^a. Dr^a Sandra Regina Martini. É colaborador do Projeto Chamada Universal 2013 "A complexidade da efetivação do direito à saúde nas fronteiras da região sul do Brasil com países integrantes do MERCOSUL". Tem experiência na área de Direito, atuando principalmente nos seguintes temas: Direito Público, Sociologia Jurídica, Teoria dos Sistemas Sociais de Niklas Luhmann e Direito Sanitário Email: martin_ms@live.com

² Professora do Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Pesquisadora Produtividade do CNPq. Doutora em Evoluzione dei Sistemi Giuridici e Nuovi Diritti pela Università Degli Studi di Lecce e Pós-doutora em Direito pela Università degli Studi Roma Tre. Email: srmvial@terra.com.br



analisará el sistema social de la salud, teniendo en cuenta el impacto de transdisciplinaridad en la realización del derecho a la salud.

Palabras-llave: transdisciplinaridad; derecho a la salud; sistemas sociales.

Introdução

Complexidade não é uma operação que um sistema efetua ou que nele se verifica. Complexidade se verifica: complexidade é um conceito de observação da descrição (inclusive a auto-observação e a autodescrição³(1).

No constante processo de evolução social, novos direitos aparecem impactando a estrutura interna dos sistemas sociais, que têm a função de redução da complexidade; porém sabemos que a redução da complexidade é sempre o incremento da complexidade. O campo do direito à saúde é propício para a análise desse duplo jogo de redução e incremento da complexidade ao mesmo tempo. Para que essa análise seja mais efetiva, é necessária uma visão que ultrapasse os limites de uma única ciência. Por isso, consideramos importante a perspectiva transdisciplinar.

Trabalharemos, nesse artigo, com a ideia de sistema da saúde, a partir da teoria sistemas sociais luhmanniana, buscando transcender do sistema médico para o da saúde. Para isso, utilizaremos a transdisciplinaridade⁴: não como imposição paradigmática, mas como proposta de percepção da realidade. De fato, muito já se discutiu sobre a superação científica do modelo mecanicista descartiano, que determinava que um sistema complexo somente poderia ser compreendido a partir da decomposição progressiva do sistema. Em outras palavras, entendendo a dinâmica das partes, em princípio, se compreenderia a dinâmica de todo o sistema. Esta é a característica de um modo *disciplinar* de abordagem da realidade (2). Ao contrário, o paradigma científico atual está associado à compreensão do funcionamento do sistema antes de compreender o que o integra. Partindo de uma visão de que as descrições científicas da realidade (e aqui se inclui a Sociologia e o

³ “Complextà non è un'operazione che un sistema effettua o che in esso si verifica: complextà è un concetto dell'osservazione e della descrizione (compresa l'autoosservazione e l'autodescrizione)”. Tradução livre.

⁴ Justificaremos esta afirmação ao final desta seção.



Direito) devem estar interconectadas e ser interdependentes (como se fossem uma rede)⁵ é impossível não ver a transdisciplinaridade como parte integrante desse processo de construção do conhecimento. Para isso, recordaremos, a título de exercício, as noções de transdisciplinaridade que adotamos, noções que não excluem outras leituras conceituais, mas que evidenciam o quanto a transdisciplinaridade pode ser utilizada como ferramenta de análise dos problemas sociojurídicos, em especial no campo do direito à saúde.

Os conceitos de transdisciplinaridade

A primeira noção vincula-se à compreensão da transdisciplinaridade como teoria do conhecimento. O que a diferencia das demais é a atitude diferente do sujeito perante a realidade, ou, “uma maneira de ser diante do saber” (3). Como diria Michel Rando, a maneira pela qual enxergarmos a realidade, acaba por determinar a realidade em si (4). A visualização de somente uma realidade, um determinado campo de conhecimento, acaba limitando a produção científica. Por isso, as discussões acadêmicas começam a incluir “abordagens que levem em conta o pensamento complexo, o caos organizador, o poder estruturador dos acontecimentos, o não figurativo, as estruturas assimétricas ou imperfeitas, a inter e a transdisciplinaridade” (5). Caso contrário, não se produziria novos conhecimentos ou novas percepções.

Para repensar o Direito atual, é necessário um aporte transdisciplinar⁶, postura sugerida por vários juristas críticos, nos mais diversos contextos e momentos históricos e o que podemos entender por meio do pensamento de Alessandro Baratta (6), quando escreve sobre o mal-estar da ciência jurídica e propõe uma nova reflexão para uma cultura pós-moderna do Direito:

Il malessere della scienza giuridica non è soltanto un aspetto della cattiva coscienza che segnala la cultura del nostro tempo. È anche il nuovo fenomeno di una costante difficoltà, che (riga illegibile) i rapporti di questo sapere. (...) Il *nomos* di una *tecne* recuperata nella sua funzione *per l'uomo* non può nutrirsi solo del pensiero della scienza; si nutre del pensiero della

⁵ Não aprofundaremos a temática de rede de conhecimento nesse artigo. Sugerimos, entretanto, o consagrado texto de Fritjof Capra, *O Tao da física*, para a reflexão. Recomendamos, especialmente, o Posfácio à terceira edição, intitulado *O futuro da nova física*.

⁶ A “formação integral” supõe a integração dos saberes e supõe, portanto, também o não-fechamento e a abertura dos saberes, no sentido de que se alimentam mutuamente e, sobretudo, de se deixarem transcender (ultrapassar) na permanente busca do melhor bem para o ser humano e o seu contexto. A transdisciplinaridade nasce com essa vocação, ou seja: por meio dela se busca a integração dos saberes dentro do mesmo sentido aqui exposto, proporcionando formação integral.



poesia. Paradoxalmente, la cultura del diritto, dove il disagio è avvertito più che in qualsiasi altro ambito del sapere speciale, è anche l'ambito in cui la natura di quella contraddizione è meno rilevata. La mancata "esplosione" della contraddizione nella cultura del diritto ha provocato una latente implosione del discorso giuridico. Mai così grande è stato il pericolo di un isolamento progressivo del "mondo" del diritto nei confronti della situazione umana⁷. (6)

Efetivamente, o mal-estar da ciência jurídica moderna pode ter como uma das causas o isolamento e o encastelamento do próprio Direito. Romper com estas barreiras é possível e necessário, especialmente quando a transdisciplinaridade é utilizada como catalizadora desse processo. Como acena Canaris (7), é papel do jurista preparar-se para alargar ou modificar a incompletude e a provisoriedade do conhecimento científico jurídico, pois seu objeto depende do fenômeno histórico e da mutabilidade das relações sociais. Uma visão que transcenda a mera reiteração dogmática passa pelo posicionamento em face do saber e em enxergar a realidade de modo a ultrapassar o já visto.

Uma segunda noção está relacionada ao processo transdisciplinar. Desta vista, a transdisciplinaridade é um instrumento de coleta de informações que vai além das comparações interdisciplinares: se ocupa em utilizar o que cada disciplina pode oferecer em conteúdo para, depois, *transpassar* ou *ultrapassar* o que cada uma possibilita. Dito de outro modo, a transdisciplinaridade significa transgredir as barreiras fixas que determinada Ciência ou Disciplina oferece em busca de uma leitura original. E isso ocorre sem desprezar determinado rigor técnico-científico. Como diria Pascal Galvani (8), a atitude transdisciplinar tem como objeto encontrar uma intersecção ou um vetor comum que perpassa todas as disciplinas. Explica o autor que "etimologicamente, o sufixo *trans-* significa aquilo que está ao mesmo tempo entre as disciplinas, através das diferentes disciplinas e além de toda disciplina, remetendo à ideia de transcendência" (9). Esta postura torna-se elementar num contexto em que "o afunilamento dos estudos se

⁷ "O mal estar da ciência jurídica não é somente um aspecto da cativa consciência que assinala a cultura do nosso tempo. É também o novo fenômeno de uma constante dificuldade, que (linha ilegível) as relações deste saber.(...) O *nomos* de uma técnica recuperada na sua função para o homem não pode nutrir-se somente pelo pensamento da ciência; se nutre do pensamento da poesia. Paradoxalmente, a cultura do direito, onde o desconforto foi advertido muito mais do que em qualquer outro âmbito do saber especial, é também o âmbito na qual a natureza daquela contradição é menos considerada. A falta da explosão da contradição na cultura do direito provocou uma latente implosão do discurso jurídico. Nunca tão grande foi o perigo de um isolamento progressivo do mundo do direito nos confrontos com a situação humana". Tradução livre.



transformou em verdadeiro frenesi” (10) e cuja consequência é perda do horizonte. Como nos mostra Blatyta e Rubinstein:

Uma atitude transdisciplinar procura respeitar o ser humano integralmente, em sua totalidade/complexidade de corpo físico, mente e espírito inseridos em realidades socioculturais específicas. (...). Aceitar a alteridade exige tolerância e flexibilidade para reconhecer e aceitar que há outras maneiras de perceber o mundo, diferentes das nossas, o que pode nos levar a frustração. Exige também esforço para a integração do diferente, sem discriminação, sem juízo de valor e, portanto, sem exclusão. Esse objetivo não é fácil de ser alcançado, pois exige uma articulação entre o dizer e o fazer que não é simples (11).

Maturana e Varela afirmavam que “o mais óbvio e o mais próximo são sempre difíceis de perceber” (12), uma vez que o (nosso) mundo se constrói por meio do (nosso) olhar. Por isso, iniciamos o texto afirmando que a *transdisciplinaridade veio para ficar*, buscando estabelecer a necessidade da visualização do diferente, i.e., da imprescindível abertura a novas possibilidades de construir o olhar (e um discurso sobre este olhar), à vista da noção de que o “ser” (observador) e o mundo estão interligados. Fato é que ao se aperceber das possibilidades de construção do discurso por meio da transdisciplinaridade, notaremos que o objeto observado é mais complexo, mais dinâmico e se relaciona de diferentes maneiras com outros sistemas sociais. O observado (o mundo) muda conforme muda o observador: “a experiência de qualquer coisa lá fora é validada de uma maneira particular pela estrutura humana, que torna possível ‘a coisa’ que surge na descrição” (13).

Como poderíamos pensar a postura transdisciplinar na aplicação do Direito? Eis que a pergunta nos remete à abertura democrática, período de discussão frontal e aberta *no* e *com* o Direito. Inevitavelmente, esse processo passou por uma adequação do ensino jurídico (14), com vistas a tornar o Direito uma Ciência mais social e menos mecânica. A *investigação* do profissional do Direito tornou-se fundamental para completar os textos jurídicos, cabendo a ele “localizar as normas válidas, interpretá-las, aferir suas conexões com outras normas, estabelecer os conceitos jurídicos fundamentais, (...) orientando esta atividade a aplicação do Direito a uma *realidade social*” (15). Por mais óbvio que isso possa parecer para alguns, devemos destacar dois elementos que caracterizam o momento: investigação e realidade social. A investigação implica na necessária tarefa interpretativa-investigativa ou na reelaboração do conteúdo jurídico aplicável (16). É nesse ponto que ser revela o “ser”, a visão do observador que implica na descrição do mundo



que ele enxerga (do Direito). A realidade social é importante na medida em que o produto da interpretação deve estar sempre vinculada à realização do Direito na *sociedade*. O que se ultrapassa é uma noção de dogmática-jurídica centrada na norma em detrimento do que ocorre na sociedade, uma vez que inexistente um Direito distante da Política, da Economia, da Educação e de outros sistemas sociais (destacaremos na próxima seção a saúde).

Para que fique mais evidente a relação que buscamos propor, lembraremos a importância da literatura na formação e no aperfeiçoamento do profissional. Trata-se da possibilidade de humanizar e aproximar o jurista de seu contexto e, fundamentalmente, torná-lo mais crítico. E isso significa que se a sociedade vai mal, é também papel do jurista compreender a situação e não ficar alheio, encastelado.

Foi neste contexto que movimentos como Direito Achado na Rua, Direito Alternativo, Direito e Psicanálise tomaram força no contexto dos anos 80, período em que encontraram terreno fértil em várias universidades pelo Brasil. Essa experiência nos fez aprender a discutir, embora ainda com muitas limitações, as formas de operar dos mais diversos sistemas sociais. Tentando acabar com os antigos “demônios”, várias políticas sociais foram criadas para dar conta da sua progressiva eliminação. Os caminhos para a construção de um Direito *direito* precisam ser ainda abertos. Temos que construir um Direito que seja realmente um meio de defesa, como observa Stefano Rodotà (17):

[...] Da strumento di difesa il diritto si trasformava in mezzo d'aggressione. Lacerato il velo protettivo della astratta soggettività giuridica, tutti, e non solo le vittime, si ritrovano nudi nella loro condizione esistenziale, ed è su questa nuda vita che va sempre misurato il ricorso al diritto⁸.

A herança que temos é de uma não discussão da forma como vivemos o que leva, portanto, a não discutimos de modo adequado como e quanto os sistemas sociais operam; muitas vezes usamos – sem dificuldades – o quarto sapato: “a ideia que mudar as palavras muda a realidade”⁹ (18). O mundo do Direito utiliza-se constantemente de palavras, ou

⁸ De instrumento de defesa, o direito se transforma em meio de agressão. Tirando o véu protetivo da abstrata subjetividade jurídica, todos, e não somente as vítimas, se encontram nus na sua condição existencial, e é esta a nua vida que esta sempre medindo o recurso ao direito. Tradução livre.

⁹ A contribuição de Debord pode ser oportuna, embora muito pessimista, para a reflexão da função das palavras, quando diz: “As idéias melhoram. O sentido das palavras entra em jogo. O plágio é necessário. O progresso supõe o plágio. Ele se aproxima à frase de um autor, serve-se de suas expressões, apaga uma idéia errônea, a substitui pela idéia correta”.



melhor, da comunicação, mas a questão é saber o quanto a nossa comunicação de fato comunica e o quanto ela reproduz os discursos superficiais, como diz Couto (19):

Estamos reproduzindo um discurso que privilegia o superficial e que sugere que, mudando a cobertura, o bolo passa a ser comestível. Hoje assistimos, por exemplo, a hesitações sobre se devemos dizer “negro” ou “preto”. Como se o problema estivesse nas palavras, em si mesmas. O curioso é que, enquanto nos entretemos com essa escolha, vamos mantendo designações que são realmente pejorativas como as de mulato e de monhé.

Isso nos remete ao tema do papel que é atribuído à linguagem, que há muito tempo vem sendo problematizado por diversos autores (20), e sua vinculação à construção (ou produção) de sentido na sociedade. Sobre isso, Lenio Streck (21) sempre alertou para o equívoco de pensar as palavras como mero transportes de conceitos, conferindo-lhes caráter instrumental e secundário, demonstrando, a partir dos aportes da hermenêutica filosófica, que o sentido é construído intersubjetivamente através da linguagem, pela linguagem. Isso vai em direção ao que diz, pois, se linguagem e construção de sentido estão vinculadas, também a simples troca de uma palavra por outra não faz perder a dimensão simbólica do significado. Como bem menciona Lenio em um de seus pareceres da Quinta Câmara do TJRS, citando Shakespeare: a rosa perderia seu perfume se lhe trocassem de nome?

Do sistema médico ao sistema da saúde

... o direito à saúde pode ser resgatado e efetivado, pois não basta dizer que saúde é um direito do cidadão e um dever do estado, é preciso criar condições para que este direito seja efetivado, e isso se dará somente através de políticas públicas que respeitem as diferenças loco-regionais, mas que apresentem uma estrutura global, pois os problemas de saúde não são territorialmente limitados (22).

A limitação que encontramos (que também é possibilidade) é que todas as vezes que refletimos sobre o sistema médico não encontramos o conceito ampliado de saúde. Encontramos apenas a saúde como mera ausência de doença, e este conceito não é compatível com a proposta que estamos desenvolvendo. Adotamos como pressuposto de nosso estudo que saúde é um *bem da comunidade*, concordando com a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), ampliando-a e adotando a ideia de que para definir



saúde é preciso entender os determinantes sociais em saúde. Não buscamos (e mesmo que buscássemos, não encontraríamos) respostas ou certezas, mas procuramos entender esta nova situação desde a Teoria Sistêmica. Luhmann, quando estudou o sistema médico, não tinha a preocupação com a dimensão que estamos dando para o conceito de saúde e para o direito ao direito à saúde. Ele descreveu o sistema tal como se apresentava, dizendo inclusive que o sistema médico só tem sentido quando opera com o código negativo, ou seja, com a doença. Este fator nos desassossega de modo constante e tem sido objeto de várias discussões em eventos acadêmicos.

Fato é que cada vez que procuramos o sistema da medicina, encontramos o sistema da saúde. Esta limitação é nosso atual desassossego, tanto que há mais de 10 anos temos discutido sobre a saúde como um sistema social com vários pensadores da Teoria Sistêmica, em especial com Giancarlo Corsi. Assim, o desafio que nos propomos é reduzir a complexidade, mostrando que a saúde é um sistema, embora saibamos que reduzir a complexidade é sempre, ao mesmo tempo, incrementá-la¹⁰ (23).

No caso específico do sistema da saúde, temos de revisitar várias teorias e disciplinas para darmos conta desta tarefa, pois cada vez que definimos um conceito, estabelecemos distinções, indicando alguma coisa diferenciando-a de outras. Por isso, assim transitamos na perspectiva construtivista: construímos e desconstruímos constantemente distinções, produto da observação de várias ordens e fruto de uma complexidade que apresenta várias dificuldades e que, muitas vezes, tem de ser definida de forma tautológica.

Se o conceito de diferenciação funcional foi tema de desconforto, hoje é um dos conceitos mais aceitos pela academia, ou seja, a ideia de que a democracia só é possível em sociedades diferenciadas funcionalmente é relativamente pacífica. Mesmo sabendo que a democracia tem na sua possibilidade também as suas limitações, diferenciar diversos sistemas sociais é extremamente importante para que se possa pensar na realização de uma democracia, pois somente em uma sociedade diferenciada funcionalmente podemos efetivar a “soberania popular”, inclusive questionando-a. Deste

¹⁰ “A complexidade não é uma operação que um sistema efetua ou que nele se verifica: complexidade é um conceito da observação e da descrição. Devemos nos perguntar, então: qual é a forma deste conceito, qual é a distinção o que o constitui? já esta pergunta leva a uma infinidade de reflexões que se conectam, porque o conceito de complexidade não é um conceito simples, mas é um conceito por vezes complexo e, por sua vez, formado de um modo autológico”. Tradução Livre.



modo, é possível entender como a democracia encobre muitas vezes o poder ou, em alguns casos, é encoberta por ele, o que também proporciona a diferença entre o sistema da política, do direito, da educação e de todos os sistemas sociais diferenciados.

A sociedade, como um sistema social, é composta por subsistemas e é constituída por comunicações, ou seja, é uma malha de comunicações. Sem comunicação, não é possível fazer nenhuma seleção/escolha. A necessidade de seleção (escolha) decorre justamente do fato de que o sistema não consegue dar conta desse contingente de possibilidades, isto é, da complexidade interna. Esse excesso de possibilidades é proporcional à gama de elementos do seu interior e as relações entre esses elementos fazem crescer o número de possibilidades. Este crescente número de possibilidades tornam a sociedade altamente complexa, de risco e em permanente evolução. É exatamente este processo evolutivo que permite a constante diferenciação funcional: as possibilidades não realizadas ficam potencializadas como opções para o futuro e de algum modo são absorvidas pelo sistema. O sistema seleciona algumas possibilidades, opções que estejam em consonância com a função que ele desempenha. É a simplificação da complexidade do ambiente a condição de sobrevivência do sistema, mas isso desencadeia o aumento da complexidade do sistema. O número de possibilidades aumenta internamente, podendo até gerar sua autodiferenciação, resultando em novos subsistemas¹¹ (24). O motivo que enseja a sua evolução é a sobrevivência à complexidade, que cria constantemente novas possibilidades. Ou seja, na tentativa de reduzir a complexidade, dá-se o incremento dela.

Diante disso, também podemos afirmar que a saúde se constitui em um sistema social diferenciado funcionalmente. A dificuldade de alguns com esse entendimento está vinculada – pelo menos em alguns casos – ao fato de que Luhmann nunca escreveu nada sobre o sistema da saúde, mas sobre o sistema médico. Acreditamos que a teoria ofereça elementos suficientes para afirmarmos que, no processo evolutivo, a saúde foi aprimorando suas comunicações e estruturando-se como um subsistema social, ou como um sistema social.

¹¹ Para elucidar tal situação, tome-se como exemplo o caso do direito: inicialmente o sistema do direito diferenciou-se em público e privado. Entretanto, dada a sua crescente complexidade, viu-se obrigado a autodiferenciar-se em constitucional, administrativo, penal, comercial, e assim sucessivamente. Esse processo revela a evolução do sistema, que é diferente de desenvolvimento, que é passível de controle, enquanto a evolução não é controlável.



Seguindo a própria definição de sistema social, vemos que a saúde enquadra-se perfeitamente bem no conceito de sistema social, pois surge por “autocatálise” dos problemas de dupla contingência. Ademais, um sistema social precisa diferenciar-se de seu ambiente e ter uma estrutura própria, ser fechado operativamente e aberto cognitivamente. Aliás, somente este fato pode justificar a ideia de irritação entre sistema do direito e sistema da saúde, ambos sistemas fechados, mas em constante irritação, especialmente em países da periferia da modernidade onde o direito é constantemente “chamado” a decidir sobre questões “não decididas” por outros subsistemas. O que faz o sistema do direito é processualizar as informações que vêm de outros sistemas por meio da sua linguagem interna, do seu código e da sua estrutura, ou seja, quando algum sistema irrita outro, temos um processo normal e necessário para a própria evolução. O que não pode acontecer é que os sistemas irritados decidam com códigos diferentes dos seus. Em outros termos: os sistemas sociais que não decidem com seus códigos estão provocando uma corrupção, o que não é adequado, pois quando um sistema decide com o código do outro, perdemos a possibilidade da diferenciação funcional. Os reflexos desta eventual “corrupção” são percebidos, por exemplo, através do déficit democrático que temos atualmente. Se para Luhmann o sistema médico tem uma estrutura própria, vemos que através desta observação é possível pensar no sistema da saúde. Porém, não podemos desconsiderar as observações do autor sobre o sistema médico, ou melhor, sobre medicina, pois ele afirma que o “sistema da medicina” é igual ao sistema da “cura dos doentes”, o que atualmente pode ser questionado, pois não está claro na Teoria Sistêmica qual o conceito de saúde utilizado. Hoje, é senso comum entender a saúde muito além da *cura dei malati*: ora, se assim entendemos, obviamente outra compreensão é possível ter deste sistema.

Interessante observar que Luhmann escreveu poucos artigos sobre o sistema médico, nos quais a saúde aparece sempre como parte do código binário saúde/doença, ou melhor: do código são/doente. Alerta Luhmann, no entanto, que os conceitos de são e de doente não indicam um particular estado físico ou psíquico, porquanto o que ativa o sistema da saúde não é a saúde. O que terá importância será a doença. Pode parecer absurdo, porém é fundamental destacar o que o autor quer dizer com isso: para os médicos, a questão a ser resolvida é a doença, não a saúde.



[...] non dà niente da fare, consente solo di riflettere su ciò che viene a mancare quando si è malati. Il sistema della medicina opera, dunque, soltanto quando qualcuno si ammala. Corrispondentemente, vi sono molte malattie e una sola salute: la terminologia della malattia si sviluppa, mentre il concetto di salute rimane problematico o vuoto¹² (25)

Ora, se o sistema da medicina opera somente quando alguém adocece, estamos distantes do conceito de direito à saúde constitucionalizado em grande parte dos países, ou ainda podemos concluir que o autor já se referia às dificuldades de efetivar e dimensionar a própria definição da OMS sobre saúde, bem como as especificidades da saúde em cada comunidade. Outro aspecto relevante é que o valor significativo para o sistema da medicina não é o valor positivo (estar são), mas sim a doença, já que, no sistema da medicina, estes programas só operam orientados para a doença, em que a atuação do médico se dá pelo valor atribuído à própria doença. Aqui temos mais uma razão para pensar no sistema da saúde, no qual o médico não atua como única figura. Em outros termos:

I programmi della medicina si producono soltanto nel contesto della codificazione sano/malato e, quindi, sono orientati alla malattia [...] Poiché il suo valore positivo è la malattia, la medicina non ha neppure costruito una teoria della riflessione. L'agire medico deriva dal valore attribuito alla salute: ma la salute non crea collegamenti nel sistema e, dunque, non c'è nulla su cui riflettere¹³ (26).

Outro aspecto é que o valor relevante para o sistema da medicina é não estar são, ou seja, o sistema é ativado com a doença, já que para Luhmann o sistema da medicina opera orientado pela doença.

Com estas observações, podemos ver que Luhmann deixa indicativos para se pensar na saúde como um sistema social, em cujo contexto ele destaca a existência do código binário referido, mas alerta para a constatação de que o valor que “vale” é o negativo, ou seja, a doença: ela é que faz o sistema “funcionar” e ser funcionalmente diferenciado dos

¹² “[...] não dá para fazer nada, vamos apenas pensar sobre o que é perdido quando o indivíduo está doente. O sistema médico opera, então, só quando alguém fica doente. Do mesmo modo, há muitas doenças e uma só saúde: a terminologia da doença se desenvolve, enquanto o conceito de saúde continua a ser problemático ou vazio.” Tradução livre.

¹³ “Os programas da medicina se produzem apenas no contexto da codificação saudável/doente e, por conseguinte, são orientados para a doença [...] porque o seu valor positivo é a doença, a medicina não tem sequer construído uma teoria da reflexão. O ato médico deriva do valor atribuído para a saúde: mas a saúde não cria ligações no sistema e, portanto, não há nada para refletir.” Tradução livre.



demais sistemas sociais, mas sempre conectado nesta rede de comunicação que é a própria sociedade, como podemos observar:

Le interdipendenze tra medicina ed altri sistemi di funzioni sono molto importanti. Il sistema della medicina è strutturalmente accoppiato con l' economia, la scienza, Il sistema giuridico e così via: la cura medica richiede decisioni politiche, conoscenze scientifiche, finanziamenti, regolazione giuridica. La interdipendenze non intaccano l' autonomia del sistema della medicina: possono essere coinvolti uffici del lavoro, sedute parlamentari, commissioni etiche, preti, parenti, ma la costruzione della malattia rimane materia della medicina¹⁴ (27).

Aqui temos mais indicativos da possibilidade, independentemente de Luhmann ter escrito sobre a saúde se constituir em sistema social. Além disso, ele aponta para o caráter transdisciplinar e intersetorial da saúde, mesmo afirmando que doença é a matéria da medicina. Para os sanitaristas, essa abordagem pode render críticas, porém essa não é nossa preocupação: queremos mostrar que o autor deixa instrumentos suficientes para o entendimento da saúde como um sistema diferenciado funcionalmente. Temos outra passagem interessante que nos leva para este caminho, aquela na qual Luhmann afirma que o sistema médico pode ter também um código secundário:

Si, afferma, invece, la possibilità di un código secundario, grazie alla tecnologia genética: la distinzione geneticamente perfetto / geneticamente preoccupante permette di determinare una distinzione secondaria curabile/incurabile, riferita alla malattia: la cura dei malati viene poi richiesta su entrambi i lati della distinzione¹⁵ (28).

Ou seja, Luhmann percebeu a complexidade que envolve o sistema da medicina e deixou espaços para novas reflexões que ultrapassam os campos médico, ético e político. Com isso, mostra que, evolutivamente, o campo da medicina vem ampliando-se, motivado pela inflação das possibilidades de tratamento, bem como pelos seus custos.

¹⁴ “As interdependências entre medicina e outros sistemas de funções são muito importantes. O sistema médico é estruturalmente acoplado com a economia, a ciência, o sistema legal e assim por diante: a assistência médica requer decisões políticas, conhecimentos científicos, financiamento, regulamentação legal. As interdependências não afetam a autonomia do sistema da medicina: podem estar envolvidos escritórios de trabalho, sessões parlamentares, comissões de ética, padres, familiares, mas a construção da doença continua a ser uma matéria da medicina.” Tradução livre.

¹⁵ “Afirma-se, no entanto, a possibilidade de um código secundário, graças à tecnologia genética: a distinção do geneticamente perfeito/geneticamente preocupante nos conduz a determinar uma distinção secundária curável/incurável, referida à doença: o tratamento e a cura dos pacientes são, então, necessários em ambos os lados da distinção.” Tradução livre.



Sabe-se que a imutabilidade não é característica dos sistemas, visto que o ambiente é efetivamente complexo, e isso o influencia internamente. Com a saúde, não foi diferente, especialmente se pensarmos na diferenciação funcional do direito até chegarmos ao direito à saúde. Deve-se dizer que a diferenciação do sistema não significa decomposição de um todo em partes, mas significa dizer que cada subsistema tem seu próprio entorno. Não existe um agente externo que modifica: é o próprio sistema que, por uma questão de sua sobrevivência no ambiente, realiza essa diferenciação. Justamente em face dessa mutabilidade, ele foi capaz de autoproduzir-se e, assim, alcançamos a expectativa jurídica da saúde. Ele foi irritado suficientemente para fazer a sua seleção e, dentro dela, a seleção da saúde com o intuito de torná-la expectativa jurídica (regra) (29).

Importante referir que o Sistema da Educação (30), amplamente estudado por N. L. também opera a partir do código negativo. Porém, em ambos os sistemas sociais, temos a unidade de uma diferença. Em termos de educação, podemos falar em uma distinção entre um ato educativo e uma intencionalidade de educar. Na saúde, um ato curativo e a intencionalidade da cura. Todos os sistemas sociais operam com códigos: no caso específico em estudo, temos dois sistemas que operam com o código negativo, ou seja, o que irrita o sistema da saúde é a doença, e o que irrita a educação é o não aprendido. Este código reflete constantemente a complexidade na relação professor-aluno ou operador da saúde-doente. Referindo-se ao sistema da Educação, Corsi faz a seguinte observação:

Siamo in presenza dunque di un'articolazione di distinzioni che operano sempre simultaneamente: da un lato la differenza tra comportamenti giusti e comportamenti sbagliati, che si traduce nella differenza tra lo stato attuale dell'allievo e lo stato futuro che il docente proietta e che desidera raggiungere mediante l'intervento educativo; dall'altro lato la differenza tra l'intenzione pedagogica del docente e la reazione ad essa da parte dell'allievo¹⁶ (31).

Esta postura de perceber o mundo, a sociedade, é que permitiu entender a educação a partir da heterogeneidade do sistema, como intencionalidade de educar, autopoiese que permite o acoplamento com outros sistemas sociais, mostrando, com isso, as limitações ou

¹⁶ “Estamos, portanto, na presença de uma articulação de distinções que sempre operam simultaneamente: por um lado, a diferença entre os comportamentos certos e comportamentos errados que se traduzem na diferença entre o estado atual e o estado futuro do aluno que o professor projeta e que deseja alcançar por meio do intervento educacional; por outro lado, a diferença entre a intenção pedagógica do professor e a reação a ele por parte do estudante”. Tradução Livre.



a desmistificação de que a educação pode levar à “perfeição” do ser humano. Além destes aspectos, mostra também que o sistema educativo opera sempre com um código positivo/negativo, o que “desacomoda” vários pedagogos (resposta esperada, pois a teoria efetivamente veio para desassossegar!).

O impacto da transdisciplinaridade no direito à saúde

Como dito anteriormente, a partir do final da década de 80 observamos o retorno dos movimentos sociais no Brasil, em várias áreas. Esses movimentos iniciam isolados um do outro, mas todos passam a lutar pela redemocratização do país, pelo acesso a direitos, por uma nova Constituição. O espaço público passa a ter um novo significado, a população se reapropria dos “lugares perdidos”. Tanto na área da saúde como na do Direito ocorreram fortes mobilizações. Os protagonistas mudaram a história e fizeram, de fato, um processo de transformação social. Na área da saúde, tivemos a criação de fóruns para debates que iniciaram com o tema da municipalização da saúde; dessas reflexões decorreram iniciativas como: “Nossa Casa”, em São Lourenço do Sul, sendo a primeira experiência a tratar doentes mentais fora dos modelos tradicionais hospitalares; e em Venâncio Aires, iniciou-se um forte movimento de prefeitos para a efetivação da descentralização das ações de saúde, falando-se na municipalização da saúde. Ainda no final da década de 1980, vimos um grande número de municípios realizando concursos, ou seja, os municípios passaram a se preparar para um novo momento sanitário. Do mesmo modo, na área do Direito: observamos que artigos sobre crítica ao Direito começaram a surgir: o Estado do Rio Grande do Sul ficou conhecido pela atuação “alternativa” de juízes e promotores; os magistrados do trabalho iniciaram um debate centrado na ideia de “juiz-cidadão”, tema que teoricamente vinha sendo estudado por Agostinho Ramalho Marques Neto (32). Esses movimentos abriram os debates tanto nas conferências de saúde como nas conferências jurídicas, tendo forte impacto na criação de políticas públicas e na reforma do ensino jurídico.

Tratando especificamente do Movimento Sanitário, vemos que ele foi um espaço importante para repensar a saúde pública. O protagonismo do RS pode ser visto, por exemplo, na primeira experiência brasileira de saúde da família, com a Unidade de Saúde de São José do Murialdo, em Porto Alegre, antes da Constituição de 1988. Esta e outras iniciativas permitiram a estruturação do controle social em saúde como, por exemplo, a



criação dos conselhos de saúde, os quais foram e continuam sendo muito atuantes. Já que esses representam, também, uma articulação de ações sociais que conseguem ocupar um espaço legitimado pelo Estado. Isso ocorre com a inserção constitucional dos conselhos de saúde na Constituição de 1988. O movimento sanitário, entendido como um conjunto organizado de pessoas e grupos partidários ou não, articulados ao redor de um projeto (33), tinha na sua base de articulação diversos saberes envolvidos, o que possibilitava o questionamento ao Estado, envolvendo as mais diversas demandas de saúde. Era um modo de influenciar a própria dinâmica do Estado.

A Saúde Pública no Brasil analisada e pensada na atualidade deve ser compreendida para além da intensa luta pela universalização da prestação do serviço de saúde antes do marco Constitucional e da consolidação do Sistema Único de Saúde desencadeado pela hiperinflação normativa após a Lei nº 8080/90, que registra cerca de 70 mil atos normativos. A saúde não pode mais ser reduzida a locução “direito de todos e dever do Estado”, como ainda se reitera e se escreve, como se nada de novo tivesse sido produzido ou como se as maneiras de abordagem não pudessem ser alteradas e falseadas. De certo modo, a inegável mudança de paradigma na saúde pública exige novas abordagens e novas interpretações, especialmente se compararmos os informativos.

O exemplo que trazemos a este artigo tratada da redução nas taxas de mortalidade infantil, que entre 1990 a 2010 caíram mais da metade (34) (cerca de 62%)¹⁷. No Rio Grande do Sul, a média caiu cerca 3% entre 2000 e 2011¹⁸ (35). Tal avanço é resultado de uma pluralidade de fatores que transitam do político ao jurídico, passando pela educação e pela busca por uma maior proximidade entre administrador/administrado, portanto, passa por uma releitura transdisciplinar. De certo modo, reflete uma característica do Estado: uma espécie de vanguarda no desenvolvimento de políticas públicas. Além disso, confirmam a tese de que a saúde é constantemente determinada por outros fatores, que inicialmente são exógenos ao sujeito e passam a ser endógenos de acordo com o meio social e as estruturas que ele possui a seu dispor.

No âmbito do sistema do Direito, a partir de 1990, o quadro das demandas judiciais tem colocado os operadores do Direito no olho de um furacão. Desde 1995, a

¹⁷ De um índice 120,7 óbitos a cada mil nascimentos para uma 19,88/mil. O índice é alto se comparado com países europeus.

¹⁸ De um índice de 15 mortes por mil nascimentos entre 1998/2000, passamos para índices situados na faixa entre 11,6 e 12 a cada mil nascimentos.



intensificação do processo de acionar as instituições jurídicas com o fito de obter uma prestação jurídica compatível com os anseios individuais em relação à saúde do demandante provocou um amontoamento de expedientes judiciais e extrajudiciais nas instituições estatais responsáveis pelo tratamento jurídico de demandas sociais relacionadas à saúde. Poderíamos referir aqui diversas matérias jornalísticas que expuseram o tema e desvelaram de vez as chagas da saúde pública do Estado do Rio Grande do Sul, por exemplo. E, para isso, não precisaríamos ir muito longe. Em 1993, o Rio Grande do Sul possuía cerca de 30 mil leitos hospitalares, quantitativo que, em 2012, reduziu para 12 mil leitos (36). Mais além, a informação de que, em 2010, cerca de 47% dos remédios utilizados e fornecidos no Estado estavam fora da Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) (37), permitiu, à época, avaliarmos que a judicialização da saúde estava em um processo de inflação que tornava uma importante parte do orçamento do Estado comprometido em saldar tratamentos em saúde, o que depois foi confirmado pela pesquisa do Conselho Nacional de Justiça (38) (em 2011), apontando que existiam cerca de 240 mil ações judiciais em matéria de saúde e que o Estado do Rio Grande do Sul era aquele em que mais demandas existiam. As ações judiciais, mesmo que o número total de ações tenha reduzido, permanecem sendo um importante personagem no cenário da Secretaria de Saúde do Estado: somente em 2013, cerca de 200 milhões de reais foram gastos em medicamentos por ordem judicial (39).

O fato de tornar um assunto de saúde pública em objeto da atuação jurisdicional, por exemplo, repercutiu na temática do acesso à justiça e implicou na formulação de alternativas que ultrapassam o sistema do Direito, por meio da constituição de Conselhos de Saúde e Cursos de Especialização em Saúde Pública marcados pelas diferentes visões dos que participavam. Nesse sentido, a possibilidade de assistência jurídica gratuita permitiu uma maior inclusão daqueles que antes não conseguiam acessar o sistema do Direito (40), bastando rememorar que na década de 1990 as demandas judiciais em saúde buscavam uma prestação estatal não coberta pelo Sistema Único de Saúde e pelos planos de saúde privados. Em realidade, as demandas buscavam tratamentos caros relativos à compra de medicamentos importados e inclusive a realização de cirurgias no exterior.

A partir de 2000, ocorreu a mutação no perfil de demandas e uma ampliação da cobertura que o Sistema Único disponibilizava, dentro das possibilidades regionais. A atuação jurisdicional passou a ser opção aos vácuos de efetividade do Sistema de Saúde



no ambiente de ampliação da demanda e da aparente redução da estrutura de cobertura, sendo que a estrutura e os investimentos em saúde pública aumentam a cada ano. Por parte dos municípios do Estado do Rio Grande do Sul, por exemplo, os investimentos em saúde, desde 2006, ficaram dentro do mínimo de investimentos em saúde exigidos pela Emenda Constitucional nº 29 (15% do orçamento) (41).

O que se propõe aqui descrever é que a atitude dos operadores do Direito, envolvendo-se mais com a realidade e buscando uma articulação interinstitucional, pode ser compreendida como uma atitude transdisciplinar. Primeiro, por ultrapassar a velha dogmática-jurídica caracterizada pelo distanciamento entre jurista e cidadão: há um posicionamento em relação ao saber jurídico. Segundo, por ampliar o horizonte de visão da realidade, viabilizando a construção de novas alternativas para aplicar o Direito direcionando-o às finalidades sociais. Terceiro, para concluir, é a busca de novas alternativas para solucionar conflitos, como as soluções extrajudiciais, que permitem, além do acesso à justiça, o acesso à saúde.

Conclusões

Os saberes comuns do Direito provocam uma dependência generalizada e manipulatória (42)

Relacionar o Direito com outras áreas não deveria apresentar nenhuma dificuldade; porém, quando buscamos esta relação, não raras vezes encontramos (des)relações. O Direito tem se apresentado, em muitas circunstâncias, distante de qualquer outra disciplina e, em consequência disto, distante de outros atores sociais. Este distanciamento pode ser contextualizado historicamente, assim como a ruptura com estas (des)relações. Se pouco podíamos inovar na área do Direito nas décadas de 60, 70 e 80, é possível também afirmar que, no fim da década de 80, e mais fortemente na década de 90, mudanças significativas como a organização de vários movimentos sociais ocorrem, e este processo se dá também na área do Direito. Para exemplificar, pensa-se na importância dos grandes congressos de Direito Alternativo. Por isso, uma visão transdisciplinar é importante. Trabalhar Direito e literatura é trabalhar com uma das muitas possibilidades e limitações do próprio Direito; é descobrir o quanto o Direito é sociedade¹⁹ (43). Mais do que isso, é a oportunidade de ver o

¹⁹ Texto esclarecedor de Agostinho Ramalho Marques Neto – A ciência do direito: conceito, objeto, método – ao afirmar que só há direito dentro do espaço social, mais do que isso, diz Marques Neto: “O fenômeno



direito não através dele próprio, mas através das repercussões sociais, dos imaginários e das muitas representações²⁰ (44). É, por fim, estimular a visão transdisciplinar.

Referências

- 1 Luhmann, N. De Giorgi, R. *Teoria della società*. Milano: FrancoAngeli, 1996.p.40.
- 2 Ferreira, MEMP. Universidade, cultura e transdisciplinaridade. In: Educação e transdisciplinaridade III. Organização de Amâncio Friaça, Luiza Klein Alonso, Mariana Lacombe e Vitoria Mendonça de Barros. São Paulo: TRIOM, 2ªed. 2005. p. 275.
- 3 Anexo 5 - A Evolução Transdisciplinar na Educação: contribuindo para o desenvolvimento sustentável da sociedade e do Ser Humano. In: Educação e Transdisciplinaridade II. São Paulo: TRIOM, 2002. p.208
- 4 Random, M. Território do Olhar. In: Educação e Transdisciplinaridade II. São Paulo: TRIOM, 2002. p. 27.
- 5 Ferreira, MEMP. Universidade, cultura e transdisciplinaridade. In: Educação e transdisciplinaridade III. 2 ed. Organização de Amâncio Friaça, Luiza Klein Alonso, Mariana Lacombe e Vitoria Mendonça de Barros. São Paulo: TRIOM, 2005. p. 282.
- 6 Baratta, A. Nomos e Tecne. Materiali per una cultura pos-moderna del diritto. In: Melossi, D. (org.) Studi sulla questione criminale. Bologna: Carocci Spa, 2006.p.61.
- 7 Canaris, Claus-Wilhelm. Pensamento Sistemático e conceito de Sistema na Ciência do Direito. 5.ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian. p. 106.
- 8 Galvani, Pascal. Autoformação, uma perspectiva transpessoal, transdisciplinar e transcultural. In: Educação e Transdisciplinaridade II. São Paulo: TRIOM, 2002. p. 117.
- 9 Anexo 5 - A Evolução Transdisciplinar na Educação: contribuindo para o desenvolvimento sustentável da sociedade e do Ser Humano. In: Educação e Transdisciplinaridade II. São Paulo: TRIOM, 2002. p. 208.

jurídico não existe de modo algum em estado puro. Ele sofre as mais diversas influências das inúmeras dimensões do espaço-tempo social, onde surge e se modifica. Por isso, a ciência do Direito, para compreendê-lo na inteireza relacional de sua existência concreta, não pode prescindir de um enfoque eminentemente interdisciplinar.”

²⁰ As limitações e possibilidades do direito podem ser observadas nas reflexões de Ferraz Jr.:” [...] *compreender o direito não é um empreendimento que se reduz facilmente a conceituações lógicas e racionalmente sistematizadas. O encontro com o direito é diversificado, às vezes conflitivo e incoerente, às vezes linear e conseqüente [...]. Por tudo isso, o direito é um mistério, o mistério do princípio e do fim da solidariedade humana*”.



10 Ferreira, MEMP Universidade, cultura e transdisciplinaridade. In: Educação e transdisciplinaridade III. Organização de Amâncio Friaça, Luiza Klein Alonso, Mariana Lacombe e Vitoria Mendonça de Barros. São Paulo: TRIOM, 2 ed. 2005. p. 277.

11 Blatyta, D. e Rubinstein, E. Psicopedagogia e Transdisciplinaridade. In: Educação e Transdisciplinaridade III. Org.: Amâncio Friaça. Et AL, São Paulo: TRIOM, 2005

12 Maturana, H. e Varela, F.. A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana. Trad. Humberto Mariotti e Lia Diskin. São Paulo: Palas Athena, 2001. p.28.

13 Maturana, H. e Varela, F. A árvore do conhecimento: as bases biológicas da compreensão humana. Trad. Humberto Mariotti e Lia Diskin. São Paulo: Palas Athena, 2001. p.31.

14 Azevedo, PF. Crítica à dogmática e hermenêutica jurídica. Porto Alegre: SAFe, 1989. p.30.

15 Azevedo, PF. Crítica à dogmática e hermenêutica jurídica. Porto Alegre: SAFe, 1989. p.30.

16 Azevedo, PF. Crítica à dogmática e hermenêutica jurídica. Porto Alegre: SAFe, 1989. p.31.

17 Rodotà, S. La vita e le regole – Tra diritto e non diritto. Milano: Feltrinelli, 2006. p. 19.

18 Debord, G. A sociedade do espetáculo. Porto Alegre: Edipucs. 1997. p.134.

19 Couto, M. Os sete sapatos sujos. Disponível em:
<<http://www.pordentrodaafrica.com/cultura/mia-couto-a-porta-da-modernidade-ha-sete-sapatos-sujos-que-necessitamos-descalcar>>. Acesso em 14 set. 2015.

20 Resta, E. Diritto Vivente. Bari: Laterza, 2008 p.162.

21 Streck, LL. Hermenêutica Jurídica e(m) Crise. 8.ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2009.

22 Vial, SRM. Saúde e determinantes sociais: uma situação paradoxal. Revista Comparazione e diritto civile, v. 1, p. 1-24, 2010. p. 16.

23 Luhmann, N. e De Giorgi, R. Teoria della società. 8 ed. Milão: Franco Angeli, 1996.p. 40.

24 Luhmann, N. Sociologia do Direito I. Tradução: Gustavo Bayer. Rio de Janeiro: Edições Tempo Brasileiro, 1983.

25 Corsi, G.; Baraldi, C.; Esposito, E. Luhmann in Golssario: i concetti fondamentali della teoria dei sistemi social. Milano: Franco Angeli, 1996. p.143.



26 Corsi, G.; Baraldi, C.; Esposito, E. Luhmann in Golssario: i concetti fondamentali della teoria dei sistemi social. Milano: Franco Angeli, 1996. p.144.

27 Corsi, G.; Baraldi, C.; Esposito, E. Luhmann in Golssario: i concetti fondamentali della teoria dei sistemi social. Milano: Franco Angeli, 1996. p.145.

28 Corsi, G.; Baraldi, C.; Esposito, E.. Luhmann in Golssario: i concetti fondamentali della teoria dei sistemi social. Milano: Franco Angeli, 1996.p.146.

29 Vial, SRM. O Sistema da Saúde e o Sistema da Educação: uma reflexão sobre as expectativas e a constante necessidade de reforma. In Streck, LL; Rocha, LS; Engelmann, W. (orgs). Constituição, sistemas sociais e hermenêutica: anuário do Programa de Pós-Graduação em Direito da Unisinos. Porto Alegre: Livraria do Advogado. p. 233-234.

30 Vial, SRM.. O Sistema da Saúde e o Sistema da Educação: uma reflexão sobre as expectativas e a constante necessidade de reforma. In Streck, LL; Rocha, LS; Engelmann, W. (orgs). Constituição, sistemas sociais e hermenêutica: anuário do Programa de Pós-Graduação em Direito da Unisinos. Porto Alegre: Livraria do Advogado.p. 221-241.

31 Corsi, G. Sistemiche apprendono. Lecce: Pensa Multimedia, 1998, p. 64-65.

32 Marques Neto, A.R. O Poder Judiciário na perspectiva da Sociedade Democrática – o juiz-cidadão. Revista ANAMATRA, 1994.

33 Pain, J.S.. Bases conceituais da reforma sanitária brasileira. In:Fleury, S. A questão democrática na saúde. In: Saúde e Democracia – A luta do CEBES. Sonia Fleury (Org.). São Paulo: Lemos Editorial & Gráficos Ltda., 1997. p.11.

34 BBC. *Mortalidade infantil no Brasil cai 61% em 20 anos, diz estudo*. Disponível em: <http://www.bbc.co.uk/portuguese/noticias/2010/05/100524_mortalidadeinfantil_ba.shtml>. Acesso em: 24 jun. 2015.

35 Rio Grande do Sul. Secretaria de Planejamento, Gestão e Participação Cidadã (SEPLAG). *Atlas Socioeconômica do Rio Grande do Sul, 2014*. Disponível em: <http://www1.seplag.rs.gov.br/atlas/conteudo.asp?cod_menu_filho=814&cod_menu=811&tipo_menu=INDICADORES&cod_conteudo=1426>. Acesso em: 10 jul. 2015.

36 G1 – Rio Grande do Sul. Número de vagas no SUS cai 33% no RS para população 15% maior. Disponível em: <<http://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2013/07/vagas-no-sus-cairam-33-em-20-anos-no-rs-para-populacao-15-maior.html>>. Acesso em: 17 jul. 2015.

37 Correio do Povo. Medicamentos fornecidos pelo Estado estão fora do Rename. Disponível em: <<http://www.correiodopovo.com.br/Impresso/?Ano=115&Numero=216&Caderno=0&Noticia=134238>>. Acesso em: 20 jul. 2015.



38 Brasil. Conselho Nacional de Justiça. Brasil tem mais de 240 mil processos na área de Saúde. Disponível em: < <http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/14096-brasil-tem-mais-de-240-mil-processos-na-area-de-saude>>. Acesso em: 01 jan. 2015.

39 Federação dos Municípios do Estado Do Rio Grande Do Sul. Workshop sobre assistência farmacêutica debate judicialização no RS. Disponível em: < (http://www.famurs.com.br/comunicacao/noticias/workshopsobreassistenciafarmaceuticadebatejudicializacaonors#.VIWG4DHF_T8)>. Acesso em: 17 jul. 2015.

40 Ventura, M; Simas, L.; Pepe, VLE; Scharamm, FR . Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 20 [1]: 77-100, 2010.

41 Rio Grande do Sul. Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul. Consulta a indicadores – Despesas em saúde. Disponível em: <<https://portal.tce.rs.gov.br/portal/page/portal/tcers/consultas/indicadores/saude>>. Acesso em: 02 jan. 2015.

42 Warat, LA. Introdução Geral ao Direito I. Porto Alegre: SAFe, 1994. p.25.

43 Marques Neto, AR. A ciência do direito: conceito, objeto, método. 2 ed., Rio de Janeiro: Renovar: 2001. p. 129

44 Ferraz Junior, T.S. Introdução ao estudo do direito: técnica, decisão, dominação. 4 ed. São Paulo: Atlas, 2003. p. 23

Recebido em: 31/8/2016
Aprovado em: 14/11/2016

Como citar este artigo:

Szinvelski MM, Martini SR. Um enfoque transdisciplinar para análise da complexidade do Direito à Saúde. *Revista Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário*. 2016 out./dez, 5(4):156-176.