

Mercosul e reforma do Estado: impactos sobre o direito à saúde

Mercosul and State reform: impacts on health rights

R esumo

A questão dos direitos vem adquirindo centralidade em inúmeros fóruns de discussão, articulando-se ora a uma perspectiva de consolidação democrática e de ampliação da cidadania, ora à flexibilização de direitos sociais e trabalhistas, consoante com os processos de globalização. Em países onde os direitos não alcançaram o patamar clássico do *Welfare State*, sua desregulamentação ganha relevância devido aos pactos econômicos, esvaindo-se antigos padrões de sociabilidade e emergindo uma pluralidade de interesses antagônicos e diferenciados. Os ajustes econômicos interferem na restrição dos direitos sociais, tanto pela sua mercantilização, como pela utilização intensiva dos fundos públicos na reprodução do capital. O esgotamento do papel do Estado-Nação como regulador dos processos societários e a emergência de blocos econômicos determinam rearranjos na atenção às demandas sociais, indicando uma crise tanto no interior da esfera pública quanto nas “referências identitárias” que interferem na regulação da vida em sociedade. Tais questões apontam para a necessidade do Serviço Social reconstruir seus objetos de intervenção profissional, antecipando-se às novas tendências sociais e contribuir para a discussão do direito como discurso, prática e valor, tanto do ângulo da sociedade civil, quanto dos Estados Nacionais e dos Estados integrantes do Mercosul.

Palavras-chave: mercosul, direitos sociais, direito à saúde, reforma do Estado, políticas públicas.

A bstract

Rights have become a central question in several discussions, taking place as under the perspective of democratic consolidation and enlargement of the citizenship, as concerning the flexibility of social and labour rights, according to the globalization process. In countries which rights did not reach the Welfare State landing, their disregulation gets importance embased on economic pacts, and ancient sociability patterns are exhausted, making evident a plurality of antagonic and differed profits. Economic adjustments interfere in the restriction of social rights, as by its merchantilization, as by the intensive utilization of public funds in the reproduction of capital. The breakdown of the role of the State-Nation as a regulator of social processes and the emergency of economic blocks determine new arrangements in the attendance of social demands, indicating a crisis not only inside public field, but also in the “identity references” that interfere in the regulation of society life. Such questions point out the need of the Social Service to rebuilding its objectives of professional intervences, aligning them to the new social tendencies and contributing to the discussion of the right as speech, practice and valour, by the point of view as of the civil society, as of the National and Mercosul States.

Key words: mercosul, social rights, right to healthy, State reform, policies publics.

Ivete Simionatto

Vera Maria Ribeiro Nogueira

Professoras do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Introdução

O projeto *Direito à saúde: discurso, prática e valor – uma análise nos países do Mercosul* integra a linha de pesquisa *Políticas Públicas de Corte Sócio-assistencial*, aprovada pelo Departamento de Serviço Social e cadastrada no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq, em março de 1996. Foi desenvolvido no período de julho de 1997 a junho de 1999, pelas professoras Ivete Simionatto e Vera Maria Ribeiro Nogueira e pelas bolsistas de Iniciação Científica Marcela Beatriz Gomez e Marysêa Bresolin Martins, do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina.

Pretendeu-se, com este estudo, identificar aspectos de convergências e diferenças relativos à concepção de direito à saúde, que possam subsidiar a formulação de propostas nesta área, tendo em vista a continuidade do processo de integração dos países do Mercosul (Argentina, Brasil, Paraguai e Uruguai) e sua repercussão no encaminhamento de ações de cunho regional. A razão desta escolha prendeu-se ao fato de que existe uma certa identidade entre estes países nos processos econômicos e políticos que vêm ocorrendo nas últimas décadas e os quais seguem orientações comuns derivadas dos diferentes organismos internacionais de regulação econômico-social.

As categorias privilegiadas direito e direito à saúde, exprimem formas concretas de ordenação da vida social, e contêm em si, uma densidade teórica capaz de abarcar vários registros analíticos, tais como: Estado, sociedade, cidadania, democracia, exclusão social, público e privado, entre outros.

Privilegiou-se destacar, nesta primeira etapa da pesquisa, a incidência dos determinantes econômicos na

definição dos direitos sociais, sua forma de inscrição nos textos constitucionais e as tendências advindas com as transformações societárias atuais.

Ajustes econômicos e direitos sociais

Uma das particularidades dos direitos sociais é sua concretização que se vincula a uma mudança na esfera da redistribuição de renda, alçando um patamar que não é exigido de outros direitos, como os políticos e os civis. Hoje, com os processos de ajustes econômicos em curso, o custo da manutenção dos direitos sociais é afetado diretamente na medida em que os recursos dos fundos públicos vêm sendo utilizados para reprodução do próprio capital, reduzindo, conseqüentemente, as ações estatais.

A inclusão na agenda estatal da garantia de direitos é limitada pelo próprio processo de acumulação capitalista que amplia a exclusão e aprofunda as desigualdades sociais. Neste cenário surgem novos agentes históricos que se posicionam face ao Estado em busca de uma nova cidadania, instituindo novos *locus* políticos e novas formas societárias que se consolidam, inovando a relação Estado-sociedade. Este trânsito implica em reconsiderar a questão dos direitos, especialmente os sociais, que se situavam em certo patamar de garantias e em uma perspectiva crescente de ampliação, inclusive constitucionais. Conforme aponta Kuntz (1997, p. 236), no entanto, “a contestação da ordem estatal e o poder político regulador dos mercados põem em cheque todo o sistema de direitos característico do mundo moderno”. O fenômeno da globalização repõe o debate sobre os direitos com a velha roupagem do liberalismo, tendo no entanto um agravante: a própria “definição” do que é ou não é direito não está mais restrita aos Estados nacionais, mas imposta aos mesmos pelas

agências e grupos econômicos transnacionais. Paradoxalmente e ao mesmo tempo, os Estados como que perdem sua soberania em definir o patamar de direitos que cabe aos seus cidadãos tendo que se remodelar para imporem a restrição em alguns casos e ampliar direitos em outros, o que implica em reformas nos planos jurídico, administrativo e institucional.

Assiste-se, hoje, a um retrocesso que se convencionou chamar “democracia social”, devido ao esgotamento do Estado de Bem Estar Social que, a partir dos anos 70 vem sendo atravessado por uma recessão generalizada do capitalismo internacional. (MANDEL, 1990). O pacto de classes do *Welfare State* é desfeito em nome da crise estrutural do Estado e da necessidade de reduzir o setor público na formulação e execução de políticas. Esta crise do Estado reflete sua incapacidade de formular e executar políticas e, conforme expressa Borón (1996, p. 78-79),

ocorre o deslocamento do centro de gravidade da relação Estado-mercado, em relação a este último, ocasionando uma onda de desregulamentação, liberações, aberturas indiscriminadas dos mercados e de privatizações, mediante as quais os capitalistas se apropriam das empresas estatais e dos serviços públicos mais rentáveis.

Neste cenário, invoca-se constantemente a chamada *crise* do Estado que parece ter esgotado suas capacidades regulatórias, aparecendo como ineficaz, incompetente, inoperante e devendo ser redefinido sob novas bases. Tal crise provoca o que vem sendo denominado de reforma do Estado, o que significa alterações em diferentes planos. De acordo com Pimenta (1998, p.2) “[...] o Estado está absorvendo algumas funções e assu-

mindando outras, o que o leva a um novo papel, em que o setor público passa de produtor direto de bens e serviços a indutor e regulador do desenvolvimento.”

Na confluência Estado-sociedade-mercado, e atualmente sendo este último o pólo determinante, questiona-se de que forma a instituição estatal terá condições de regular estas três instâncias. Este contexto é agravado pela própria posição da sociedade civil que, principalmente na América Latina, não adquiriu a presença política necessária para alterar ou contrapor-se às medidas que vêm sendo implementadas.

O discurso sobre a reforma do Estado apresenta uma dupla face: de um lado propõe a redução das funções estatais e o seu caráter burocrático e racionalizador e de outro a ampliação do controle da sociedade civil sobre o Estado, repassando para a mesma parte de suas funções, especialmente na esfera da reprodução social, ou seja “[...] o Estado será essencialmente regulador e não executor, e a execução das atividades que ficarem sob a sua responsabilidade deverão ser, de preferência, descentralizadas por meio da contratação de instituições ou empresas privadas.” (PIMENTA, 1998, p. 7).

Esta alteração é impulsionada pelas necessidades de expansão da acumulação capitalista. Nos países onde ocorreu um processo tardio de industrialização substitutivo de importações, estes apresentam-se com uma capacidade restrita de competir nos mercados internacionais, havendo necessidade de elevar os níveis de produtividade, tornando-se imprescindível uma intervenção estatal para impulsionar o desenvolvimento econômico. Segundo Feijoó (1996, p. 22), para tal seria necessário o Estado regular

[...] a presença do capital estrangeiro e a penetração de importações, estimular os investimentos privados (ou complementá-los) nas tecnologias de ponta; impulsionar o progresso técnico e as inovações do caso; favorecer o capital industrial e evitar a hegemonia do capital de empréstimo e especulativo e, em geral, deve ser capaz de orientar e dinamizar o crescimento econômico, evitando os problemas inerentes à operação espontânea das forças de mercado.

Em não ocorrendo a intervenção estatal nestes patamares, o que se verifica é o retorno ao velho modelo primário exportador, característico do século XIX.

Acontece nesses casos um padrão de acumulação extremamente baixo cuja reversão depende da intervenção do Estado. Esta intervenção é determinada pela correlação de forças sociais, econômicas e políticas que se expressam em períodos de crise. Como indica Feijoó (1996, p. 23), as forças sociais que impulsionam o modelo neoliberal são: “capital financeiro internacional (bancos), capital estrangeiro, capital de empréstimo nacional e capital nacional localizado em setores exportadores, que gozam de vantagens comparativas, geralmente naturais.”

Estas alterações no padrão de acumulação, que incidem sobre o Estado, assumem características diferenciadas nas situações concretas de cada país, guardando, entretanto, aspectos comuns nos países do Mercosul:

- a) a delimitação das funções do Estado através do programa de privatização e terceirização, implicando na transferência de funções do setor público para a iniciativa privada;
- b) a desregulamentação de programas do Estado, ampliando os mecanismos de controle via mercado;
- c) o ajuste fiscal que “devolve a autonomia financeira ao Estado.” (PEREIRA, 1997, p. 18) e
- d) o aumento da capacidade política do Estado na intermediação de interesses com vistas a exercer seu papel de promotor do desenvolvimento.

Estas transformações, que vêm sendo discutidas desde os anos 80, fazem parte da política de ajuste estrutural proposta pelo Banco Mundial que, deste modo busca reduzir os gastos públicos dos países em desenvolvimento. Nos anos 90 o Banco Mundial e o Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID passam a incorporar dois vetores básicos às suas recomendações à comunidade internacional: “a centralidade dos problemas da pobreza nos países do terceiro mundo e a redução dos impactos dos ajustes econômicos [...] sobre a seguridade social.” (MOTA, 1995, p. 227).

Direito à saúde e discursos constitucionais

A reflexão sobre os direitos neste final de século cada vez mais se articula a uma perspectiva de consolidação democrática e ampliação da ci-

**A origem da reforma
do Estado
articula-se a uma
alteração no padrão
de acumulação
do capital, que,
dos países centrais,
desloca-se para os
países periféricos.**

dadania. Este fato aponta para o reconhecimento de que os direitos do homem, a democracia e a estabilidade social são momentos necessários do mesmo movimento histórico e também, que as formas de organização da vida social vêm se alterando rapidamente, esvaindo-se antigos padrões de sociabilidade, emergindo uma pluralidade de interesses e demandas, em grande parte antagônicas e diferenciadas e ainda, o esgotamento do papel do Estado-Nação como regulador do ordenamento e das relações sociais. Neste cenário é fundamental repensar a questão dos direitos articulados às tendências do capitalismo contemporâneo e às formas de participação da sociedade civil no espaço público. Há que se considerar, ainda, que o processo de globalização em curso determina rearranjos nas formas de atenção às demandas sociais, evidenciando uma crise que se projeta tanto no interior das instituições e serviços públicos quanto na desestruturação de “referências identitárias” que interferem na regulação da vida em sociedade.

As expressões recentes da sociedade civil (sindicatos, associações de classe, grupos voluntários, movimentos populares, associações profissionais e grupos de interesses) intrinsecamente ligadas à socialização da política, inscrevem-se no cenário contemporâneo, alargando, ainda que dentro de certos limites, as fronteiras da esfera pública, pleiteando o aumento de seus direitos e a ampliação efetiva da cidadania. Tais formas organizativas têm essa temática como uma constante em sua agenda política.

No que se refere ao Estado, as mudanças que vêm sendo processadas mundialmente traduzem-se em alterações jurídico-formais nas mais diferentes áreas, reduzindo o papel estatal nos mecanismos de proteção social e alargando as fronteiras do espaço privado, configurando um novo formato de interação entre o público e o privado.

**A questão
dos direitos, presente
desde a antiga Grécia
por sua tradição
democrática, institui
três aspectos
fundamentais que
definem o cidadão:
liberdade,
igualdade e
participação no poder.**

A compreensão e o conteúdo destes três direitos não têm a mesma significação em diferentes tempos, sendo seu conteúdo determinado pela forma de organização da produção e reprodução da vida social da qual decorre a própria instituição do Estado Moderno e suas transformações.

Se para Aristóteles a noção de igualdade significa igualar os desiguais tanto pela redistribuição da riqueza social quanto pela participação no governo, para Locke (1988), a igualdade seria um direito natural entre homens livres e o trabalho, origem e fundamento da propriedade privada. Marx (1988) afirma que a igualdade só se torna direito concreto quando forem eliminadas as diferenças de exploração.

Essa trajetória dos direitos, desde sua gênese e em sociedades distintas, inclui o aspecto das relações de poder e da divisão de classes. Tais pressupostos, já consolidados pelo liberalismo no final do século XVII, definem as próprias funções do Estado e sua separação da sociedade civil. Caberia ao Estado regular os conflitos por meio

das leis e da força, não tendo interferência na sociedade civil, a qual regularia o conjunto de relações econômicas e sociais. Assim, “[...] o centro da sociedade civil é a propriedade privada, que diferencia indivíduos, grupos e classes sociais, e o centro do Estado é a garantia desta propriedade, sem contudo, mesclar política e sociedade.” (CHAUÍ, 1995, p. 405). No pensamento liberal, portanto, fortalecem-se a diferença e a distância entre Estado e sociedade. A noção de democracia apresenta-se, assim, apenas do ponto de vista formal e relativo, mas não igualitário. Nessa matriz somente o proprietário pode aspirar à cidadania, residindo nisto seu caráter excludente, não transcendendo o universo das classes detentoras dos meios de produção. Tais pressupostos, ainda que ampliados, marcam a Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão.

A Declaração Universal dos Direitos do Homem e do Cidadão, é, segundo Hobsbawm (1982, p. 77-80), “um manifesto contra a sociedade hierárquica, de privilégios nobres, mas não um manifesto a favor de uma sociedade democrática e igualitária.” Para o autor, embora o primeiro artigo da Declaração indique que “os homens nascem e vivem iguais perante as leis”, observa-se a existência de distinções no “[...] terreno da utilidade comum” uma vez que é neste âmbito que aparece o direito à propriedade privada instituído como “direito natural, sagrado, inalienável e inviolável.”

Ainda que os princípios do pensamento liberal burguês dos séculos XVIII e XIX não tivessem perdido seu valor, a inserção das massas na arena política ampliou a noção de democracia, instituiu novos direitos e efetivou a realização de alguns direitos até então formais. Essa trajetória não subverte a ordem capitalista, mesmo incorporando demandas da classe trabalhadora.

Na origem da garantia dos direitos há uma permanente tensão entre quem detém o poder, no caso especí-

fico entre o Estado e as camadas sociais que buscam a ampliação deste poder com vistas à consecução dos direitos pretendidos. Esse fato ocorre particularmente em relação aos direitos sociais, o que não se verifica, por exemplo, com os direitos de liberdade, que buscam justamente o contrário, a limitação do poder do Estado.

O atendimento aos direitos sociais exige, no entanto, para a passagem do estatuto formal à realização prática, um aparato estatal que dê conta dos serviços públicos garantidos como tais. Por isso mesmo são os mais difíceis de serem concretizados na medida em que o cumprimento dessa função estatal não se limita a princípios ético-morais normativos, mas exige investimentos financeiros que dêem sustentação à concretude de tais direitos, que estão em constante ampliação e se tornam cada vez mais complexos.

Pela razão acima indicada, a garantia dos direitos sociais requer um Estado forte com capacidade interventiva na área da política e da economia. Esse perfil de Estado vem sendo alterado gradativamente devido ao processo de integração dos países em blocos econômicos e a tendência aponta para a redução do seu papel na esfera pública.

Considera-se que os direitos têm como objetivo regular as práticas sociais e os vínculos que se estabelecem entre indivíduos, grupos e classes, e entre estes e o poder constituído. Estes, enquanto princípios reguladores, submetem-se a alterações estruturais e conjunturais, sendo perpassados pelas contradições e movimentos da sociedade civil e do mercado, que determinam, por sua vez, mudanças nas relações entre estes e o Estado.

As transformações acima apontadas podem ser identificadas de várias maneiras, sendo uma delas as suas expressões nos textos constitucionais onde pode-se apreender as novas contraturalidades entre os diferentes segmentos de classe, parametradas

pelas exigências da acumulação capitalista. Em sendo assim, as Constituições são documentos centrais utilizados para análise do discurso sobre os direitos sociais, entre eles a saúde.

Na Constituição Argentina, o capítulo 2, das Declarações, Direitos e Garantias Individuais trata dos direitos garantidos ao cidadão. O direito à saúde não encontra-se explícito, sendo considerado um direito implícito, conforme indica o artigo 14. No artigo 14 (*op. cit.*), agregado ao antigo corpo constitucional em 1957 e que complementa os direitos consagrados no artigo 14, também não considera este direito. Porém, por não estar o direito à saúde consagrado na Lei Suprema, e por não existir nenhuma norma que expresse tal direito, essa ausência não significa que o Estado não contemple as políticas de saúde.

Campos (1989) menciona que a não inclusão da saúde como um direito na Constituição poderia indicar uma ausência total de previsão que levaria à desproteção da saúde da população. No entanto, o mesmo autor menciona que é necessário entender e compreender a lei para chegar a uma melhor análise sobre a questão da ausência do direito. No artigo 33 sobre as normas dos direitos implícitos, a Constituição diz que:

Art.33 Las declaraciones, derechos y garantías que enumera la Constitución, no serán entendidos como negación de otros derechos y garantías no enumerados, pero que nacen del principio de la soberanía del pueblo y de la forma republicana de gobierno. (Constitución de la República Argentina, 1853-1860).

O autor ressalta que a lacuna constitucional não deve ser analisada e interpretada sem a devida observação ao artigo 33, mencionando este, explicitamente, que os direitos não incluídos são resguardados e protegi-

dos de acordo com o espírito e a raiz histórica da Constituição.

No artigo 14 é possível observar a indicação de alguns direitos individuais que fazem menção à saúde de forma implícita, a saber:

Art. 14 Todos los habitantes de la Nación gozan de los siguientes derechos conforme a las leyes que reglamenten su ejercicio; a saber: de trabajar y ejercer toda industria lícita; de navegar y comerciar; de peticionar a las autoridades; de entrar, permanecer, transitar y salir del territorio argentino; de publicar sus ideas por la prensa sin censura previa; de usar y disponer de su propiedad; de asociarse con fines útiles; de profesar libremente su culto; de enseñar y aprender.

El trabajo en sus diversas formas gozará de la protección de las leyes, las que asegurarán al trabajador: condiciones dignas y equitativas de labor; jornada limitada; descanso y vacaciones pagados; retribución justa; salario mínimo vital móvil; igual remuneración por igual tarea; participación en las ganancias de las empresas, con control de la producción y colaboración en la dirección; protección contra el despido arbitrario; estabilidad del empleado público; organización sindical libre y democrática, reconocida por la simple inscripción en un registro especial.

Queda garantizado a los gremios: concertar convenios

colectivos de trabajo; recurrir a la conciliación y al arbitraje; el derecho de huelga. Los representantes gremiales gozarán de las garantías necesarias para el cumplimiento de su gestión sindical y las relaciones con la estabilidad de su empleo.

El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social, que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial, la ley establecerá: el seguro social obligatorio, que estará a cargo de entidades nacionales y provinciales con autonomía financiera y económica, administradas por los interesados con participación del Estado, sin que pueda existir superposición de aportes; jubilaciones y pensiones móviles; la protección integral de la familia; la defensa del bien de familia; la compensación económica familiar y el acceso a una vivienda digna. (Constitución de la República Argentina, 1992).

Se na Constituição, o direito não aparece claramente formulado, o Decreto 1269/92 marca uma concepção de direito à saúde excludente, na medida em que focaliza populações pobres e marginalizadas:

promoción y protección de la salud, del mejor nivel de calidad posible y el menor costo económico y social, dirigidos a poblaciones marginadas y de pobreza estructural, y en aquellas situaciones biopsicosociales consideradas potencialmente ries-gosas.

No Brasil, a saúde é considerada como um dos direitos sociais:

Art. 6 São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Constituição Federativa do Brasil, 1995).

Dallari (1995) menciona que a incorporação dos direitos sociais na Constituição Brasileira foi lenta; não havendo anteriormente a 1988 referência ao direito à saúde como fundante do pacto social. Nas Constituições anteriores, algumas ignoravam os direitos sociais (e, em particular, o que se refere à saúde) e outras consideravam a saúde através de legislações sobre proteção e defesa, mas sem ainda aparecer como direito e dever do Estado.

Nota-se que a

**Constituição Brasileira,
expressa, de forma
explícita, o Direito
à Saúde e
a responsabilidade
do Estado
com a mesma:**

Art. 196 A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário a ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (Constituição Brasileira, 1988).

Esta responsabilidade é reafirmada na Lei 8080/90, "que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado promover condições indispensáveis a seu pleno exercício."

Reforçando a perspectiva da saúde como um direito de todos e dever do Estado, encontra-se o fato de ser considerada como de relevância pública:

Art. 197 São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (Constituição Brasileira, 1988).

Na Constituição do Paraguai, de 1967, vigente na primeira etapa do processo de integração do Mercosul, é mencionado o direito à saúde nos artigos 93 e 68:

Art. 93 Todos los habitantes tienen derecho a la protección y promoción de la salud, y están obligados a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro de los límites permitidos por el respeto a la personalidad humana. La ley dispondrá el régimen para la asistencia de los enfermos carentes de recursos y de los invalidos y ancianos indigentes. La prevención y el control de las enfermedades transmi-sibles serán funciones principales de los organismos de salud publica. (Constitución de la República del Paraguay de 1967).

Art. 68 El Estado protegerá y promoverá la salud como

derecho fundamental de la persona y en interés de la comunidad. Nadie será privado de asistencia pública para prevenir o tratar enfermedades, pestes o plagas, y de socorro en los casos de catástrofes y de accidentes.

Toda persona está obligada a someterse a las medidas sanitarias que establezca la ley, dentro del respeto a la dignidad humana. (Constitución de la República del Paraguay de 1992).

As principais diferenças com as Constituições de 1967 e 1992 são: primeiramente, o Estado assume na nova Constituição de forma explícita a proteção e a promoção da saúde. Em segundo lugar, e garante-se a atenção livre e gratuita para toda a população. Em terceiro lugar, e muda-se o termo “personalidade” por “pessoa”, mais abrangente. Entretanto, toda pessoa é, nas duas Constituições aqui analisadas, obrigada a cuidar de sua saúde respeitando as medidas sanitárias, como menciona o artigo 93 da Constituição de 1967.

No Uruguai, o direito à saúde se encontra expresso no texto constitucional, sendo de responsabilidade do indivíduo e não do Estado, que se compromete a assistir somente os segmentos identificados como carentes, entretanto mantém um rigoroso controle dos serviços de saúde prestados pela iniciativa privada.

Art. 44 El Estado legislará en todas las cuestiones relacionadas con la salud e higiene públicas, procurando el perfeccionamiento físico, moral y social de todos los habitantes del país. Todos los habitantes tienen el deber de

cuidar su salud, así como el de asistirse en caso de enfermedad. El Estado proporcionará gratuitamente los medios de prevención y de asistencia tan sólo a los indigentes o carentes de recursos suficientes. (Constitución de La República Oriental de Uruguay).

A responsabilidade do Estado é proporcionar meios de assistência às pessoas carentes.

Art. 45 Todo habitante de la República tiene derecho a gozar de vivienda decorosa. La ley propenderá a asegurar la vivienda higiénica y económica, facilitando su adquisición y estimulando la inversión de capitales privados para este fin.

Art. 47 La protección del medio ambiente es de interés general. Las personas deberán abstenerse de cualquier acto que cause depredación, destrucción o contaminación graves al medio ambiente. La Ley reglamentará esta disposición y podrá prever sanciones para los transgresores. (Constitución de La República Oriental de Uruguay).

O Decreto-Lei 15181 afirma em seu artigo primeiro que

el estado establecerá una cobertura de atención médica para todos los habitantes de la República como esencial componente de la seguridad social, através de organismos públicos y privados.

Assim, o direito à saúde se expressa como “prática, discursos e valores

que afetam o modo como desigualdades e diferenças são figuradas no cenário público, como interesses se expressam e os conflitos se realizam.” (TELLES, 1994, p. 91).

Referências bibliográficas

ALVES, J.A.L. Direitos Humanos: o significado político da Conferência de Viena. In: *Lua Nova*, n. 32, São Paulo: CEDEC, 1994.

ALVES, J.S. *Mercosul: características estruturais de Brasil, Argentina, Paraguai e Uruguai*. Florianópolis: Editora da UFSC, 1992.

ARGENTINA. *Constitución da República da Argentina*. 1994.

_____. Ministério de la Salud y Accion Social. Decreto 1269/92 de 1992, que aprova as políticas substantivas e instrumentais de saúde. Disponível na Internet www.Presidencia.gov.ar, 1998.

_____. Ministério de la Salud y Accion Social. Resolución 497 de 28 de julio de 1997 que regula a atención primaria de salud. Disponível na Internet www.Presidencia.gov.ar, 1998.

BERLINQUER, G. O direito a vida e a ética da saúde. In: *Lua Nova*, n. 30, São Paulo: CEDEC, 1993.

BOBBIO, N. *A Era dos Direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.

BOBBIO, N., MATEUCCI, N., e PASQUINO, G. *Dicionário de Política*. Brasília: UNB, 1994.

BÓGUS, L. e PAULINO, A.M. (Orgs.) *Políticas de emprego, Políticas de População e Direitos Sociais*. São Paulo: EDUC, 1997.

BORÓN, A. A sociedade civil depois do dilúvio neoliberal. *Pós neoliberalismo – as Políticas Sociais e o Estado Democrático*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

- BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988.
- _____. Ministério da Saúde, Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível na Internet. www.saude.gov.br, 1998.
- BUSS, P.M. Saúde e Desigualdade: o caso do Brasil. In: BUSS, P. M. e LABRA, M.E. (Org.). *Sistemas de Saúde – continuidades e mudanças*. Rio de Janeiro: HUCITEC/FIOCRUZ, 1995.
- BUSSINGER, V.V. Fundamentos dos direitos humanos. In: *Revista Serviço Social e Sociedade*, n.53, São Paulo: Cortez, 1997.
- CAMPOS, B.G. Argentina. In: FUENZALIDA, H. e CONNOR, S.S. *El derecho a la salud en las Americas: estudio comparado*. OPS: Washington – DC, 1989.
- CHAUÍ, M. *Convite à Filosofia*. São Paulo: Ática, 3. ed. 1995.
- COHN, A. et al. *A saúde como direito e como serviço*. São Paulo: Cortez/CEDUC, 1991.
- COUTINHO, C. *Gramsci*. Rio de Janeiro: Campus, 1988.
- _____. *Democracia e socialismo*. São Paulo: Cortez, 1992.
- _____. *Dualidade de poderes*. 2. ed. São Paulo: Brasiliense, 1987.
- CUT. Mercosul e os direitos dos trabalhadores. In: *Cadernos da Cut* n. 8, São Paulo: CUT, 1993.
- DALLARI, S.G. *Os Estados Brasileiros e o direito à saúde*. São Paulo: HUCITEC, 1995.
- DINIZ, E. et al. (Org.). *O Brasil no rastro da crise*. São Paulo: HUCITEC, 1994.
- FEIJÓO, C.E.V. I. Estado neoliberal e o estado mexicano. In: LAURELL, A.C. *Estado e Políticas Sociais no neoliberalismo*. São Paulo: Cortez, 1995.
- HOBBSBAWM, E. J. *A era das revoluções*. 4 ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.
- KUNTZ, Rolf. Direitos, Mercado e Estado. In: BÓGUS, L. e PAULINO, A.M. (Orgs.) *Políticas de emprego, Políticas de População e Direitos Sociais*. São Paulo: EDUC, 1997.
- LOCKE, J. *Locke*. Os pensadores. São Paulo: Nova Cultural, 1988.
- LUCCHESI, G. Burocracia e política de saúde: arena ou ator? In: TEIXEIRA, S.F. (Org.) *Reforma Sanitária: em busca de uma teoria*. São Paulo: Cortez/Abraso, 1989.
- MANDEL, E. *A crise do capital*. São Paulo: Ensaio/Unicamp, 1990.
- MARX, K. *Marx*. Os pensadores. São Paulo, Nova Cultural, 1988.
- MOTA, A. E. *Cultura da Crise e Seguridade Social*. São Paulo: Cortez, 1995.
- OFFE, C. *Problemas estruturais do Estado capitalista*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1984.
- PARAGUAI. *Constituição da República do Paraguai*. 1992. Disponível na Internet. www.presidencia.gov.py. 1998.
- _____. Ministério de La Salud Publica y Bienestar Social. Decreto-Lei 1032, de 1996, que cria o Sistema Nacional de Saúde. Disponível na Internet. www.presidencia.gov.py. 1998.
- PEREIRA, L.C. Organizações Sociais. In: *Cadernos MARE*. Brasília, Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado, 1998.
- PIMENTA, C.C. A Reforma Gerencial del Estado Brasileño en contexto de las grandes tendencias mundiales. Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado. 1998.
- SANDOVAL, A.M.S. Algumas reflexões sobre cidadania e formação de consciência política no Brasil. In: SPINK, M.J.P. (Org.). *A cidadania em construção*. São Paulo: Cortez, 1994.
- SANTOS, B.S. Por uma concepção multicultural de direitos humanos. In: *Lua Nova*, n. 39, São Paulo: Cedec, 1997.
- SPOSATI, A. Serviço Social em tempo de democracia. In: *Serviço Social e Sociedade*, n. 39, São Paulo: Cortez, 1992.
- TEIXEIRA, S.F. (Org.). *Reforma Sanitária: em busca de uma teoria*. São Paulo: Cortez/Abrasco, 1989.
- TELLES, V. da S. Sociedade Civil e a construção de espaços públicos. In: DANIGNO, E. (Org.). *Anos 90: Política e Sociedade no Brasil*. São Paulo: Brasiliense, 1994.
- _____. Pobreza, movimentos sociais e cultura política: notas sobre as difíceis relações entre pobreza, direitos e democracia. In: DINIZ, E. et al. *O Brasil no rastro da crise*. São Paulo: HUCITEC, 1994a.
- URUGUAI. *Constituição da República Oriental do Uruguai*. 1994. Disponível na Internet. www.presidencia.gov.uy. 1998.
- _____. Ministério de la Salud. Decreto-Lei 15181, de 21 de agosto de 1981, que estabelece normas para a assistência médica coletiva e privada. Disponível na Internet. www.presidencia.gov.uy. 1998.
- WOLKMER, A.C. *Pluralismo jurídico: fundamentos de uma nova cultura do direito*. São Paulo: Alfa/Omega, 1994.

Endereço – Autoras

E-mail: isimion@mbox1.ufsc.br e
vera@mbox1.ufsc.br.