

**XXVII CONGRESSO NACIONAL DO  
CONPEDI PORTO ALEGRE – RS**

**DIREITO INTERNACIONAL DOS DIREITOS  
HUMANOS I**

**LIVIA GAIGHER BOSIO CAMPELLO**

**MARIA CREUSA DE ARAÚJO BORGES**

**ANDRÉ RAFAEL WEYERMÜLLER**

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

#### **Diretoria – CONPEDI**

**Presidente** - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC – Santa Catarina

**Vice-presidente Centro-Oeste** - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG – Goiás

**Vice-presidente Sudeste** - Prof. Dr. César Augusto de Castro Fiuza - UFMG/PUCMG – Minas Gerais

**Vice-presidente Nordeste** - Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS – Sergipe

**Vice-presidente Norte** - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa – Pará

**Vice-presidente Sul** - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos – Rio Grande do Sul

**Secretário Executivo** - Profa. Dra. Samyra Haydêe Dal Farra Napolini - Unimar/Uninove – São Paulo

#### **Representante Discente – FEPODI**

Yuri Nathan da Costa Lannes - Mackenzie – São Paulo

#### **Conselho Fiscal:**

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UCAM – Rio de Janeiro

Prof. Dr. Aires José Rover - UFSC – Santa Catarina

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP – São Paulo

Prof. Dr. Marcus Firmino Santiago da Silva - UDF – Distrito Federal (suplente)

Prof. Dr. Ilton Garcia da Costa - UENP – São Paulo (suplente)

#### **Secretarias:**

##### **Relações Institucionais**

Prof. Dr. Horácio Wanderlei Rodrigues - IMED – Santa Catarina

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UNIMAR – Ceará

Prof. Dr. José Barroso Filho - UPIS/ENAJUM – Distrito Federal

##### **Relações Internacionais para o Continente Americano**

Prof. Dr. Fernando Antônio de Carvalho Dantas - UFG – Goiás

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA – Bahia

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA – Maranhão

##### **Relações Internacionais para os demais Continentes**

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba – Paraná

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP – São Paulo

Profa. Dra. Maria Aurea Baroni Cecato - Unipê/UFPB – Paraíba

#### **Eventos:**

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch (UFMS – Rio Grande do Sul)

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho (Unifor – Ceará)

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta (Fumec – Minas Gerais)

#### **Comunicação:**

Prof. Dr. Matheus Felipe de Castro (UNOESC – Santa Catarina)

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho (UPF/Univali – Rio Grande do Sul)

Dr. Caio Augusto Souza Lara (ESDHC – Minas Gerais)

**Membro Nato** – Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP – Pernambuco

---

D597

Direito internacional dos direitos humanos I [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI/ UNISINOS

Coordenadores: Livia Gaigher Bosio Campello; Maria Creusa De Araújo Borges; André Rafael Weyermüller. – Florianópolis: CONPEDI, 2018.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-85-5505-709-0

Modo de acesso: [www.conpedi.org.br](http://www.conpedi.org.br) em publicações

Tema: Tecnologia, Comunicação e Inovação no Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Assistência. 3. Isonomia. XXVII Encontro Nacional do CONPEDI (27 : 2018 : Porto Alegre, Brasil).

CDU: 34



# XXVII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI PORTO ALEGRE – RS

## DIREITO INTERNACIONAL DOS DIREITOS HUMANOS I

---

### **Apresentação**

Frutos de estudos aprovados para o XXVII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI - Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito, realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, entre os dias 14 e 16 de novembro de 2018, apresentamos à comunidade jurídica a presente obra voltada ao debate de temas contemporâneos e relevantes de Direito Internacional dos Direitos Humanos.

Na coordenação das apresentações do GT "Direito Internacional dos Direitos Humanos I", pudemos aferir a importância do espaço voltado a divulgação do conhecimento produzido por pesquisadores das mais diversas regiões do Brasil, vinculados aos Programas de Mestrado e Doutorado em Direito, e a necessidade de continuação dos debates para o aprimoramento da área de pesquisa.

Na primeira apresentação, João Henrique Souza dos Reis e Livia Gaigher Bosio Campello expuseram as preocupações da humanidade com a degradação ambiental e suas consequências para as futuras gerações com fundamento no princípio da solidariedade intergeracional.

Na sequência, Anderson Medeiros de Moraes abordou o princípio da presunção de inocência, sua normatização constitucional e proteção na Convenção Americana de Direitos Humanos, interpretando o movimento de integração de normas internacionais de direitos humanos no ordenamento jurídico brasileiro.

Por sua vez, a crise dos refugiados foi apresentada por Douglas Sichonany Samuel, que buscou analisar com base no princípio da dignidade humana, a vulnerabilidade das mulheres no contexto da crise, especialmente quanto à questão sexual.

O professor Florisbal de Souza Del Olmo e Marsal Cordeiro Machado levantaram a preocupação sobre a entrada do estrangeiro em solo brasileiro, bem como sobre a responsabilidade do Estado em dar eficácia aos direitos fundamentais, destacando-se o acesso à saúde. Com efeito, buscaram compreender o alcance jurídico dos direitos fundamentais e propuseram a fixação de alguns preceitos para conciliar e disciplinar as garantias de acesso à saúde pelos estrangeiros.

Em seguida, Emini Silva Peixoto analisa a proteção dos direitos humanos das mulheres, sob a influência dos processos de globalização. Com efeito, questiona como tal fenômeno influencia os direitos humanos das mulheres, reconhecidos universalmente, em especial considerando que este implica na aceleração das desigualdades socioeconômicas e quais oportunidades aparecem diante do novo modelo de Estado Constitucional Cooperativo.

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello – UFMS

Prof. Dr. André Rafael Weyermuller – UNISINOS

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges – UFPB

Nota Técnica: Os artigos que não constam nestes Anais foram selecionados para publicação na Plataforma Index Law Journals, conforme previsto no artigo 8.1 do edital do evento. Equipe Editorial Index Law Journal - [publicacao@conpedi.org.br](mailto:publicacao@conpedi.org.br).

**O LUGAR DO DIREITO HUMANO À SAÚDE NAS CIDADES-GÊMEAS NA  
FRONTEIRA BRASIL/URUGUAI**

**THE PLACE OF HUMAN RIGHT IN HEALTH IN THE TWIN-CITIES ON BRAZIL  
/URUGUAY FRONTIER**

**Kadja Menezes da Costa**

**Resumo**

O presente artigo pretende apresentar o tema de estudo de dissertação e tese em direito à saúde e sua relação de acesso aos serviços de saúde como direitos humanos na fronteira do Brasil e Uruguai nos municípios chamados de cidades-gêmeas. Que, com linha seca ou linha fluvial, no Rio Grande do Sul, são dez cidades. Principalmente através da busca de efetividade aplicada aos planejamentos dos projetos Programa SIS Fronteira e Pacto Pela Saúde. Primordial que de início haja uma baliza conceitual e procedimental a montar o raciocínio e referencial teórico que acolherá a pesquisa.

**Palavras-chave:** Direito sanitário, Fronteira, Cidades-gêmeas, Brasil/uruguai

**Abstract/Resumen/Résumé**

This article intends to present the topic of dissertation and thesis study in the right to health and its relation of access to health services as human rights in the border of Brazil and Uruguay in the municipalities called twin cities. That, with dry line or fluvial line, in Rio Grande do Sul, are ten cities. Mainly through the search for effectiveness applied to the planning of the SIS Frontier and Pact for Health projects. Primordial that at the beginning there is a conceptual and procedural beacon to build the reasoning and theoretical framework that will support the research.

**Keywords/Palabras-claves/Mots-clés:** Health right, Frontier, Twin-cities, Brazil/uruguay

## INTRODUÇÃO

O presente artigo pretende apresentar o tema de estudo a ser desenvolvido em dissertação e tese em direito à saúde e sua relação de acesso aos serviços de saúde como direitos humanos na fronteira do Brasil e Uruguai nos municípios chamados de cidades-gêmeas, com destaque à efetividade dos direitos humanos. Cidades-gêmeas são cidades de países diferentes divididas com linha seca ou linha fluvial, e no Rio Grande do Sul são: Aceguá (RS), Barra do Quaraí (RS), Chuí (RS), Itaqui (RS), Jaguarão (RS), Porto Xavier (RS), Quaraí (RS), Santana do Livramento (RS), São Borja (RS), Uruguaiana (RS), Dionísio Cerqueira (RS) e Porto Mauá (RS)<sup>1</sup>. A busca da efetividade dos direitos humanos se dará principalmente através da busca de efetividade aplicada aos planejamentos dos projetos Programa SIS Fronteira e Pacto Pela Saúde. Primordial que de início haja uma baliza conceitual e procedimental a montar o raciocínio e referencial teórico que acolherá a pesquisa.

A sociedade atual é uma sociedade de mundo. Onde as relações sociais ao mesmo tempo que ultrapassam fronteiras podem criar novas fronteiras. O escopo dessa dissertação é identificar o lugar do direito humano à saúde nas cidades-gêmeas Brasil e Uruguai. A convicção de que todos os seres humanos têm direito a serem respeitados, pelo simples fato de sua humanidade, pode ser vinculada devido a forma escrita que configura a sociedade organizada (COMPARATO, 2005), mas e quando a lei e a sociedade participam de dimensões diversas, o que sefaz?

O problema de pesquisa é de que modo as políticas públicas de saúde nas zonas específicas de fronteiras entre as cidades-gêmeas Brasil Uruguai efetivam o direito humano através do acesso aos serviços de saúde em dupla jurisdição nacional.

---

<sup>1</sup> A população das cidades-gêmeas do RGS, Segundo o IBGE, em 2010, correspondiam, em número de habitantes, a: Aceguá 4.394, Barra do Quaraí 4.012, Chui 5.917, Itaqui 38.159, Jaguarão 27.931, Porto Xavier 10.558, Quaraí 23.021, Santana do Livramento 82.464, São Borja 61.671, Uruguaiana 125.435.

Faremos um primeiro capítulo para tratar da importância e da contextualização da saúde como direito no Brasil e no Uruguai. Partimos do pressuposto que o direito à saúde é ponte para todos os demais direitos humanos. Por isso faz-se necessário retomar o conceito da OMS sobre saúde, atualizando-o diante da complexidade atual. A figura do gaúcho de 2018 ainda traz muito do culto à figura marginal, pois as modernizações tecnológicas não foram acompanhadas pelo instrumento intrínseco aos habitantes da região de campanha, tal qual as modificações econômicas e de rede de 1870 (OLIVEN, 1993).

O sistema de saúde brasileiro e uruguaio são diferentes. O que procuraremos identificar nessa pesquisa é a forma como estas diferenças podem aproximar, e não distanciar.

O processo de integração entre países e regiões do mundo é foco de interesse econômico e político. A globalização e a virtualização das fronteiras enfatizam a necessidade de análise aprofundada na dimensão social, especialmente na proteção social à saúde. Atualmente, as faixas de fronteira determinam um aglomerado mais do que a antiga preocupação com a soberania e território, passam a cumprir valor social na observação da atuação dos indivíduos e de suas relações com características de integralidade, abandonando a antiga observação excludente. O Mercosul pode ser achava mestra, pois nasce com identidade originária econômica, mas tem abrangência estrutural e fática muito mais ampla. A preocupação política mostra essa realidade ao organizar pactos e programas sociais de atendimento e capacitação na área da saúde entre os países, em razão dos elementos de integração e, inclusive, de conflito. As regiões de fronteira constitui em seu espaço o limite formal e jurídico, e a realidade social exhibe a convivência e o cotidiano na interação. No conceito técnico, linha ou zona de fronteira assinala um “espaço de interação, uma paisagem específica, com espaço social transitivo, composto por diferenças oriundas da presença do limite internacional, e por fluxos e interações transfronteiriças, cuja territorialização mais evoluída é a das cidades-gêmeas” (BRASIL, 2005) . (Diário Oficial da União) <sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> PORTARIA Nº 213, DE 19 DE JULHO DE 2016

Estabelece o conceito de "cidades-gêmeas" nacionais, os critérios adotados para essa definição e lista todas as cidades brasileiras por estado que se enquadram nesta condição.

O Ministro da Integração Nacional, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 87, parágrafo único, II, da Constituição Federal, e o art. 27, XIII, a a d e m, da Lei nº 10.683, de 28 de maio de 2003, e

## O QUE ESPERAR DAS FRONTEIRAS

As cidades identificadas com a nomenclatura de cidades-gêmeas extrapolam o entendimento da identidade “geográfica” formal da ocorrência do fato social, e passa a ter a identidade “real” material na ocorrência da vida do dia-a-dia. Neste sentido:

“os municípios de fronteira do Brasil têm enfrentado dificuldades em prover os seus municípios de atenção integral à saúde, conforme preconizada pela Constituição Federal, pois faltam recursos humanos especializados, equipamentos para procedimentos de média e alta complexidade, distância

---

CONSIDERANDO a necessidade de se estabelecer conceito oficial de cidade-gêmea bem como os critérios definidos para a classificação de cidades brasileiras como cidades-gêmeas, tendo em vista as crescentes demandas pelos municípios de políticas públicas específicas para estas cidades; e CONSIDERANDO a importância das cidades-gêmeas para a integração fronteiriça e, conseqüentemente, para a integração sulamericana, resolve:

Art. 1º Serão consideradas cidades-gêmeas os municípios cortados pela linha de fronteira, seja essa seca ou fluvial, articulada ou não por obra de infraestrutura, que apresentem grande potencial de integração econômica e cultural, podendo ou não apresentar uma conurbação ou semi-conurbação com uma localidade do país vizinho, assim como manifestações “condensadas” dos problemas característicos da fronteira, que aí adquirem maior densidade, com efeitos diretos sobre o desenvolvimento regional e a cidadania.

Art. 2º Não serão consideradas cidades-gêmeas aquelas que apresentem, individualmente, população inferior a 2.000 (dois mil) habitantes.

Art. 3º A lista de cidades-gêmeas nacionais encontra-se no anexo I desta Portaria.

Parágrafo único. Os municípios designados como localidades fronteiriças vinculadas em acordos internacionais celebrados pela República Federativa do Brasil e ratificados pelo Congresso Nacional, que não constam na lista do anexo I desta portaria, serão considerados equiparados às cidades-gêmeas.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

HELDER BARBALHO

ANEXO

## DESPACHO DO MINISTRO

Em 19 de julho de 2016

Nº 19 - Processo Administrativo nº 59003.000002/2009-68. INTERESSADOS: DOVAM S.A. INDÚSTRIA E COMÉRCIO, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 04.526.992/0001-46 e Ministério da Integração Nacional - Departamento Financeiro e de Recuperação de Projetos -DFRP. ASSUNTO: saneamento processual com fulcro no art. 53 da Lei nº 9.784/99 e súmulas nº 346 e nº 473 do Supremo Tribunal Federal - STF. DECISÃO: determino a anulação, por inobservância ao devido processo legal, das decisões exaradas mediante os Despachos nº 858/2010 e nº 1303/2010, ambos do antigo Departamento de Gestão dos Fundos de Investimentos - DGFI (atual Departamento Financeiro e de Recuperação de Projetos - DFRP), bem como a anulação do Despacho Ministerial de 20 de dezembro de 2010, publicado no Diário Oficial da União - DOU nº 243, de 21 de dezembro de 2010, Seção 1, p. 58; ademais, que sejam mantidos os atos instrutórios subsequentes, uma vez que praticados de forma independente daqueles com vício de legalidade, bem como que seja a Empresa notificada desta decisão, sendo-lhe concedido prazo de 15 (quinze) dias para manifestação e, caso queira, eventual complementação da defesa escrita já apresentada, conforme orientação constante no PA RECER n. 00230/2016/CONJUR-MIN/CGU/AGU, de 5 de maio de 2016.

HELDER BARBALHO

entre os municípios e os centros de referência”, dentre outros (GALLO; COSTA, 2003).

Muito além da possibilidade de instalação de *free shops* (mediante autorização da Receita Federal), o reconhecimento oficial de cidades de fronteira como cidades-gêmeas abre a ocasião para a formulação de políticas públicas conjuntas, que tratem de problemas e oportunidades comuns aos dois lados da fronteira.

“Nas últimas décadas, observa-se uma tendência crescente a mudar a forma de conceber as fronteiras entre Estados nacionais, partindo desde sua clássica concepção como um limite (uma linha divisória) à fronteira como uma região de interação transnacional (uma área de integração)” (BATALHA; NILSON, 2012).

O relacionamento entre direitos humanos e saúde é construído neste trabalho com a perspectiva Luhmaniana<sup>3</sup>. Antes de chegarmos ao sistema de saúde é indispensável a discussão da definição de sistemas, até evoluirmos na identificação da constituição até o sistema de saúde nas cidades-gêmeas na fronteira Brasil/Uruguai. Revisitaremos conceitos, fazendo o necessário cruzamento com outras áreas do conhecimento, relacionando direito e saúde com política, com economia, com sociologia, com filosofia. Entendendo a forma transdisciplinar, pois toda a teoria geral dos sistemas sociais foi construída por Luhmann através da desconstrução de vários conceitos. Podemos ter como exemplo quando Luhmann busca conceitos em Maturana e Varela, ele se apropria de conhecimentos da Biologia empírica e traduz para a linguagem de uma sociologia do direito, de uma teoria geral da sociedade. Luhmann elabora uma superteoria, compreensões de universalidade, para ser aplicada a todo o fenômeno social. Entendendo pretensão de universalidade não com a intenção de excluir outras possíveis interpretações teóricas, mas como ciência a partir de outros subsistemas da sociedade. A teoria de sistemas de Nicklas Luhmann usa conceitos da filosofia, sociologia, biologia, física e todas as demais ciências que possam ajudar no intercâmbio de conceitos a fim de formar um marco conceitual amplo, mantido o centro que o guia nas investigações sociais. Por isso a esta teoria apresenta variedade conceitual e permite a leitura dos fenômenos sociais de maneira a facilitar os diálogos interdisciplinares.

A teoria geral dos sistemas sociais foi construída a partir de desconstruções e por isso que ela hoje ainda se constrói. Por isso ela é considerada como uma Teoria Construtivista. Esse é o motivo de a adotarmos.

Nessa nova conquista institucional podemos refletir o que vem sendo dado cuidado em termos de atenção no sistema de opinião pública no sistema da política e de políticas públicas de saúde. Caso específico é o caso da Lei de Corrupção ou Anti-Corrupção.

No caso explícito da corrupção, não nos faltam exemplos como específico no sistema da saúde, onde a solução de um dado problema, que nem sempre era de fato um problema, se dá perante a simples combinação de novos comportamentos. E não toma pé do problema do problema. Por exemplo a solução da política pública adotada para a gripe H1N1, onde não foi/é fazer toda uma política pública de orientação e informação: “cobrir a boca ao espirrar ou tossir e lavar sempre as mãos, utilizando álcool gel, especialmente em locais públicos” (PORTUGAL; MOEHLECKE, 2016).

Todos passaram a utilizar o álcool gel porque ele vai nos limpar e manter imunizados. Mesmo tendo estudos científicos comprovados desde 1846 a higienização apropriada das mãos pode prevenir infecções<sup>4</sup> (BRASIL, 2007), a mudança de comportamento do indivíduo e da sociedade começa a conquistar a opinião pública. Toda vez que vemos opinião pública junto com sistema da política, temos que ter muita atenção para isso.

Para exemplificar isso, falando de opinião pública, temos dados curiosos, por exemplo, o Brasil é o país que mais utiliza fertilizante<sup>5</sup>. E com isso, poderíamos pensar que somos a população mais contaminada, mas os dados não mostram isso, pois as culturas que utilizam fertilizantes em larga escala são

---

<sup>4</sup> Foi o médico húngaro Ignaz Philip Semmelweis (1818-1865), que em 1846, comprovou a íntima relação da febre puerperal com os cuidados médicos. Ele notou que os médicos que iam diretamente da sala de autópsia para a de obstetrícia tinham odor desagradável nas mãos. Ele postulou que a febre puerperal que afetava tantas mulheres parturientes fosse causada por “partículas cadavéricas” transmitidas na sala de Ignaz Philip Semmelweis (1818-1865) autópsia para a ala obstétrica por meio das mãos de estudantes e médicos. Por volta de maio de 1847, ele insistiu que estudantes e médicos lavassem suas mãos com solução clorada após as autópsias e antes de examinar as pacientes da clínica obstétrica. No mês seguinte após esta intervenção, a taxa de mortalidade caiu de 12,2 para 1,2%.

<sup>5</sup> INCA (2015) Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva acerca dos agrotóxicos. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em: [http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/posicionamento\\_do\\_inca\\_sobre\\_os\\_agrotoxicos\\_06\\_abr\\_15.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/posicionamento_do_inca_sobre_os_agrotoxicos_06_abr_15.pdf). Acesso de 04/08/2018.

vendidas em sua maioria para o leste europeu e para a China (BRASIL, 2018). Desta forma, embora tenhamos consumo maior de fertilizante, não somos os mais contaminados. Isso para vermos que quando temos um dado de realidade, nem sempre é a própria realidade.

E qual é a função da ciência? A função da ciência é desvelar esse próprio paradoxo.

Esse tipo de informação deixa de lado o problema do problema. Ou a solução é simplesmente inadequada. Não é fazer com que o Brasil utilize menos fertilizantes, ou que nossos problemas de saúde são advindos diretamente dos fertilizantes, ou que tenha menos corrupção na área da saúde. Tem outros impactos, tem outras formas.

Não basta saber quem é o maior utilizador de produtos geneticamente modificados, ou quem utiliza mais agrotóxicos. Precisamos descobrir qual o sentido do problema.

A realidade de fronteira das cidades-gêmeas no RGS aponta dificuldade em coleta de dados. Podemos considerar que a população “flutuante” gera opinião pública “flutuante”. Antes de iniciar o exame precisamos tomar atenção ao termo opinião pública. Se fazemos uma análise crítica, os velhos conceitos não nos dão respostas: O que devemos entender por opinião pública?

Luhmann vai dizer que tomamos o nosso direito de aprofundar o conceito de opinião pública sobre a continuidade existente entre o problema e o âmbito da sua solução, ou seja, temos um problema, vamos solucionar dentro de uma perspectiva científica que é sempre a análise do problema, e não a solução do problema, considerando o problema no qual o conceito se refere na contingência da possibilidade jurídica e política e no âmbito de solução de tal problema no processo de comunicação política.

Temos então que a opinião pública deve ser entendida como estrutura temática da própria comunicação pública; a qual vai operando de modo funcional como uma estrutura complementar de seleção do modo contingente. Principalmente assim o é nas cidades-gêmeas, onde o problema a solucionar ultrapassa e une fronteiras: opinião pública e processo de comunicação necessitam ser reinterpretados na sua relação<sup>6</sup>.

---

<sup>6</sup> <https://www.passeidireto.com/arquivo/38921483/luhmann-niklas---a-opinioao-publica>

É importante entender que a opinião pública não é simplesmente o resultado de uma investigação empírica ou a possibilidade de outra ideia. Luhmann alerta que historicamente a opinião pública tem a função de liderar as políticas dos vínculos com a verdade. E essa união pode ser constatada no vínculo formado pela necessidade de solução de problemas comuns a dois países, em uma só sociedade.

A opinião pública é uma contingência política substantiva, o substantivo ao qual se confia a solução de um problema em reduzir a multiplicidade de subjetividades. O que entre dois países é juridicamente e politicamente possível, e ao mesmo tempo impossível.

O direito é um sistema social, e como sistema social tem a função de decidir. O direito opera com decisões. Cada decisão tomada poderia ser diferente da qual foi tomada. A base construtiva da observação para a decisão tem que vir da ciência. Qual o problema que temos hoje, especialmente no Brasil? Temos, por um lado, uma equação de direitos e um inflação de demandas por esses direitos. Muitas vezes nós temos uma demanda individual quando na verdade é uma demanda praticamente coletiva. Então, na perspectiva luhmanniana, o direito é um sistema socialmente diferenciado, que opera com o código legal/ilegal, que tem a sua estrutura própria, que constantemente recebe inputs de sistemas sociais.

Luhmann chama a atenção ao que já vinham fazendo Gurvitch e Ehrlich (VIEIRA, 2015), os teóricos que falavam de uma perspectiva da necessidade do direito ser decidido. Quem decide tem alguns fundamentos para aquilo que está decidindo. Dai vem a pergunta fundamental de Luhmann: *que direito tem direito a dizer o que é direito? e quando o direito diz um direito, que direito é esse?*

Se pagarmos a teoria do discurso<sup>7</sup>, o direito é fruto de um discurso de alguém que diz o que é direito e tantos outros que aceitam o próprio direito.

Quando Luhmann diz que a sociedade é esta malha de comunicação, ou quando ele diz que a sociedade é a diferença constitutiva entre sistema e ambiente (VIAL, 2014), ele não deixa de lado a importância dos indivíduos

---

<sup>7</sup> Para Ernesto Laclau um discurso, em sua perspectiva, ocorre pela articulação de demandas particulares hegemônicas por uma das identidades que configuram o sentido da realidade. Esse fechamento de sentido é sempre inacabável e, portanto é contingente e temporário. Suas concepções são antiessencialistas e, numa linha pós-estruturalista, presume um sujeito descentrado e plural.

de carne e osso, o corpo dos indivíduos, muito antes pelo contrário, ele diz que os indivíduos terão o seu verdadeiro papel no ambiente do sistema. E é por isso que o ambiente é muito mais complexo que o sistema. O ambiente estruturado “entre nações” é visto como ambiente singular, mas continua sendo um ambiente. O sistema é uma estrutura que vai se auto evoluindo, que vai se organizando. A hora que quiser acabar, por exemplo, coma estrutura do sistema de saúde, não há como “ditar ordem” e acabar, simplesmente explodir. O problema seria acabar com o ambiente desse próprio sistema. Tem uma complexidade muito maior.

### COMPLEXIDADE DE IDENTIFICAÇÃO

Quando Luhmann diz conceitos como: “sociedade é um conjunto de indivíduos que agem e interagem e não serve mais”, não é que deixou de existir a ação e a interação, muito antes pelo contrário. A ação e interação tem um determinado lugar onde elas acontecem. É no ambiente da própria sociedade. E onde elas vão se dar? A partir das estruturas sociais que nós temos.

Quando nós falamos da perspectiva de uma humanização do direito e de uma humanização da sociedade, Luhmann vai dizer: “quando eu decido, os fundamentos da minha decisão, entro em uma limitação do que é legal e do que é ilegal, tenho que deixar de operar com a ideia de justiça, porque justiça é VALOR” (STRECK; ROCHA, 2012). E o direito não pode optar por valor, o direito é diferente da moral é diferente da religião.

E aqui para nós, especialmente para nós latino-americanos, que passamos por todo um processo de ditaduras militares, de ausência de políticas públicas, dizer que o direito não tem nada haver com justiça, sempre é um tema que incomoda muito. E é um pouco essa a função da teoria sistêmica! Como diz Celso Campilongo: “a teoria sistêmica é uma desmancha prazeres”. Pois, quando tu acha que tem o conceito de sociedade: *a sociedade é um conjunto de indivíduos que agem e interagem*. E tu acha que isso dá conta de todo um problema, vem Luhmann e diz: NÃO! Sociedade é a uma diferença constitutiva entre sistema e ambiente. “A teoria sistêmica constrói pressupostos que sempre consideramos válidos e propõe constantemente uma nova reflexão, ou melhor, uma nova observação da própria observação”<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Constituição, sistemas sociais e hermenêutica

Como diz Celso Campilongo (CAMPILONGO, 2012, p.42):

“Luhmann é um desmancha-prazeres das teorias entusiastas em relação aos movimentos sociais. Sua desconfiança em relação aos sujeitos, aos atores, à noção individual e coletiva, aos valores morais, à teologia do progresso, do desenvolvimento e da emancipação, de um lado, e sua perseverança nas explicações baseadas na diferenciação funcional, na complexidade, seletividade e contigência dos sistemas sociais e no paradoxal jogo de abertura cognitiva e fechamento operacional dos processos de comunicação – “autopoiesis” -, fazem da teoria dos sistemas modelo ostensivamente contracorrente.”

“Porém, o maior desassossego provocado pela Teoria está na definição de novos sistemas sociais, frutos do próprio processo evolutivo, como é o caso em estudo: sistema da saúde e transformação social.”

Então essa questão de tornar o direito mais ou menos humano é dar um valor para o direito, uma solução que é decidir. Qual o problema que nós temos? Quais são os fundamentos de uma decisão de quem decide aquilo que decide? E de que modo as irritações que vem de outros sistemas sociais são absorvidas pelo sistema jurídico. Aqui entram os meios de comunicação. Aqui entra a opinião pública.

Algum operador do direito vai discordar que naquele caso do menino de Três Passos não foi o pai e a namorada do pai que mataram o menino? Nós não temos a possibilidade de pensar isso. Por que os meios de comunicação e a opinião pública já nos evidenciaram isso e já disseram qual seria a decisão do magistrado no caso.

Aqui nós temos problemas! Por que quando o direito, que é fundado em decisão, decide com o código de um outro sistema social, aí temos problemas sérios!

Por isso que Luhmann quando alerta para a importância de identificar o problema do problema, e entender que quando é identificado um problema, não está sendo identificada a solução do problema. Está simplesmente indicando “um” problema. E o que fazer com esse problema: analisa-lo a partir das premissas de uma ciência. E porque Luhmann coloca como importante a ideia do tema na comunicação? Se pegarmos movimentos sociais, movimento dos 0,20 centavos; esse grande movimento começou desse modo, mas a motivação do

movimento foi completamente outra. Saiu por outros lados. Nós temos muitas vezes uma grande diferença sobre a escolha do tema e a articulação das opiniões em cima deste mesmo tema. Aqui nos temos um aumento da complexidade do tema e muitas vezes um desvio do próprio tema. E quando entendemos que a opinião pública ela é muito peculiar ao sistema da política, vamos ter muitas vezes esse desvio da opinião pública, que não se dá por acaso. Teve um próprio sentido de acontecer.

O sentido de acontecer, de ser presente no mundo dos fatos e não absorvido pelas técnicas científicas identifica a necessidade de pensar a saúde pública no Brasil além da universalidade da prestação de serviços. A abordagem e a interpretação deve ser mais ampla, superando a consolidada opinião pública de saúde como direito de todos e dever do estado (KOLING, 2016).

Luhmann vai falar também na manipulação na opinião pública. Qual é a função? Quando nós temos a fusão de um tema com a opinião, temos a manipulação de uma informação. E aqui na área da saúde, podemos pensar na gripe H1N1 (necessidade da vacina Europa/Italia). A produção da vacina envolveu muitas outras questões.

Qual é de verdade a função da opinião pública? Ela advém muito de como os temas da comunicação política e da sua idoneidade no próprio processo de comunicação. É por isso que muitas vezes o tema que está no centro da opinião pública não será necessariamente aquilo que se decide.

Ou seja, um tema requer uma decisão. Porém, essa poderá ser dada pelo sistema da política, através de uma outra regra.

As regras de atenção dizem respeito do que são temas políticos. As regra de decisão dizem respeito a formação de outra opinião. Os temas não servem diretamente a determinado conteúdo das opiniões, mas em primeiro lugar e sobretudo a captar a atenção de quem quer ouvir. E aí vem toda a questão das campanhas de opinião pública.

Os temas não servem diretamente ao conteúdo da opinião pública, mas servem muitas vezes para chamar a atenção.

Esse aspecto nos movimentos do próprio direito, ou em qualquer outro movimento social, que leva a ideia para a necessidade de justiça, justiça social. Ninguém vai ser contra a essa ideia de justiça social. O grande problema é: Que programa nós temos para efetivar esse direito?. Ou então a efetivação dos direitos constitucionalizados. Todas as constituições modernas e

algumas que falam do direito da felicidade dizem que todos temos direito a saúde. Abaixo desse direito à saúde vem muitos outros. Mas não diz qual o programa que devemos seguir para que isso de fato ocorra. E se não diz ou não sustenta dentro de uma mesma nação, em regiões que ultrapassam esse limite, a dúvida é ainda maior.

## CONCLUSÃO

Políticas públicas conjuntas de incentivo e desenvolvimento das cidades-gêmeas são consequências da intensificação do livre comércio com reflexo no setor social resultante do conflito de cada especificidade cultural, interfronteiriça e interpopulacional. Construir características para formação de um mapeamento dos conflitos característicos e idiossincráticos a fim de construir o desenho de um plano para tratar de resolver lides através de mediação.

A mediação como oportunidade para o próprio sistema de saúde que cuida e expulsa quando há conflitos que chegam ao nível judicial. Essas relações inter-sistemas é capaz de absorver a solução através de medicação como oportunidade para o próprio sistema. Onde o sistema de saúde cuida e expulsa quando há conflitos judiciais, como ocorre no afastado turismo sanitário.

Os moldes coletivos abordados no eixo material emergente da observação das sociedades de fronteira são suficientes para expor as causas dos problemas e a desestabilizar os obstáculos que se opõem à concretização da saúde como integrante da categoria de direitos humanos (FERNANDES, 2016).

Através de mapeamento de conflitos a partir da fotografia dos conflitos já existentes e já resolvidos a fim de indicarem proposta a um novo sistema que não abandone o investimento a fim de formar os próprios gestores e o mecanismo evitaria a judicialização. Este resultado depende de nova estrutura de interpretação de que definições de direito humano e saúde os três sistemas usam, de acordo com uma democracia sanitária própria, com indicadores de saúde determinantes em relatório. Assim, o direito à saúde será global na fronteira tendo o direito à saúde como ponte para os demais direitos sociais.

## TABELAS REFERÊNCIA

**Tabla 1**  
**Tipología de las “ciudades gemelas” Brasil-Uruguay (\*)**

Ciudad uruguaya	Población	Ciudad brasileña	Población	Tipo de conexión	Tipo de interacción transfronteriza entre las ciudades	Tipo de zona fronteriza brasileña
Bella Unión	13.187 hab.	Barra do Quaraí	4.012 hab.	Puente	Sináptica	Sináptica
Artigas	40.658 hab.	Quaraí	21.310 hab.	Puente	Sináptica	Sináptica
Rivera	64.485 hab.	Santana do Livramento	74.410 hab.	Frontera seca	Sináptica	Sináptica
Acegúa	1.511 hab.	Acegúa	1.059 hab.	Frontera Seca	Capilar	Capilar
Río Branco	13.456 hab.	Jaguarão	26.105 hab.	Puente	Sináptica	Capilar
Chuy	9.657 hab.	Chuí	5.697 hab.	Frontera Seca	Sináptica	Capilar
Chuy	10.401 hab.	Barra do Chuí	S/N	Frontera Seca	N/C	Capilar

(\*) Esta tipología fue realizada con base en Ministerio da Integração Nacional (2009).  
Fuente: elaboración propia, con base en Mazzei (2013).

**Tabla 2**  
**Partidos políticos en el gobierno de los departamentos**  
**fronterizos en Uruguay (\*)**

Nombre del departamento	Artigas	Rocha	Rivera	Cerro Largo
Partido político	Frente Amplio	Frente Amplio	Partido Colorado	Partido Nacional
Población	73.378 habs.	68.088 habs.	103.493 habs.	84.698 habs.

(\*) El Frente Amplio, de orientación centroizquierdista; el Partido Nacional, de centro liberal; y el Partido Colorado, de orientación centroderechista.

Fuente: elaboración propia, con base en Mazzei (2013).

**Tabla 3**  
**Distribución de partidos políticos en el gobierno de los municipios**  
**fronterizos de Brasil (2012) (\*)**

Nombre del Municipio	Barra do Quaraí	Bagé	Jaguarao	Santa Vitória do Palmar	Herval	Dom Pedrito	Uruguaiana	Aceguá	Quaraí	Livramento	Pedras Altas	Chui
Partido político en gobierno	PT	PT	PT	PT	PP	PP	PSDB	PSDB	PMDB	PSB	PPL	DEM
Población	4.012	116.794	27.931	30.990	6.753	38.898	125.435	4.394	23.021	82.464	2.212	5.917

(\*) PT (Partido de los Trabajadores), centro izquierda; PP (Partido Popular), de derecha; PSDB (Partido de la Social Democracia Brasileña, centro); PSB (Partido Socialista Brasileño), centro izquierda; PMDB (Partido Movimiento Democrático Brasileño), centro; DEM (Partido de la Democracia), centro derecha.

Fuente: elaboración propia, con base en Mazzei (2013).

**Cuadro 1**  
**IDH de los municipios fronterizos brasileños con Uruguay**

Municipio	IDH 2003
Chui	0,811
Santana do Livramento	0,803
Bagé	0,802
Santa Vitória do Palmar	0,799
Uruguaiana	0,788
Dom Pedrito	0,783
Barra do Quaraí	0,777
Quaraí	0,776
Jaguarão	0,764
Herval	0,754
Aceguá	s/d
Pedras Altas	s/d
Rio Grande do Sul	0,823

Fuente: Mazzei (2013).

## ANEXO

Municípios	Estado	População 2010	Código IBGE
Assis Brasil	AC	6.072	1200054
Brasília	AC	21.398	1200104
Epitaciolândia	AC	15.100	1200252
Santa Rosa do Purus	AC	4.691	1200435
Tabatinga	AM	52.272	1304062
Olapoque	AP	20.509	1600501
Bela Vista	MS	23.181	5002100
Coronel Sapucaia	MS	14.064	5003157
Corumbá	MS	103.703	5003207
Mundo Novo	MS	17.043	5005681
Paranhos	MS	12.350	5006358
Ponta Porã	MS	77.872	5006606
Ponto Murtinho	MS	15.372	5006903
Barracão	PR	9.735	4102604
Foz do Iguaçu	PR	256.088	4108304
Guajira	PR	30.704	4108809
Guajará - Mirim	RO	41.656	1100106
Bonfim	RR	10.943	1400159
Pacaraima	RR	10.433	1400456
Aceguá	RS	4.394	4300034
Barra do Quaraí	RS	4.012	4301875
Chuí	RS	5.917	4305439
Itaqui	RS	38.159	4310603
Jaguaraó	RS	27.931	4311007
Porto Xavier	RS	10.558	4315107
Quaraí	RS	23.021	4315313
Santana do Livramento	RS	82.464	4317103
São Borja	RS	61.671	4318002
Uruguaiana	RS	125.435	4322400
Dionísio Cerqueira	SC	14.811	4205001

(\*) Republicada por ter saído no DOU nº 56, de 24-3-2014, Seção 1, página 45, com incorreção no original.

## BIBLIOGRAFIA

- BATALHA, Isabel Clemente; NILSON, Diego H. Políticas de Cooperação, integração fronteiriça e desenvolvimento territorial na fronteira Uruguai-Brasil (2002/2012), in (<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/geouerj/article/view/4828>), acesso em agosto 2018.
- BRASIL, 2007. SEGURANÇA DO PACIENTE Higienização das mãos. Elaboração Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde. Brasil. 2007. Disponível em [https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente\\_hig\\_maos.pdf](https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf)
- BRASIL, Ministério da Integração Regional. Secretaria de Programas Regionais. Programa de Desenvolvimento da Faixa de Fronteira. Proposta de reestruturação do programa de desenvolvimento da faixa de fronteira: bases para uma política integrada de desenvolvimento regional para a faixa de fronteira. Brasília: Ministério da Integração Regional, 2005.
- CAMPILONGO, Celso F. Interpretação do direito e movimentos sociais. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
- COMPARATO, Fábio Konder. A afirmação histórica dos direitos humanos. 4a. Ed. Rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2005.

CONAB, BRASIL. 2018 DISPONÍVEL EM

<https://portaldeinformacoes.conab.gov.br/index.php/comercio-exterior-por-pais> ,  
Acesso em agosto de 2018.

FERNANDES, Antonio Joaquim Schellenberger. Direito à saúde: tutela coletiva e mediação sanitária. Belo Horizonte: Editora D'Plácido, 2016.

<https://www.passeidireto.com/arquivo/38921483/luhmann-niklas---a-opinio-publica>

INCA (2015). Posicionamento do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva acerca dos agrotóxicos. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Disponível em:

[http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/posicionamento\\_do\\_inca\\_sobre\\_os\\_agrotoxicos\\_06\\_abr\\_15.pdf](http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/comunicacao/posicionamento_do_inca_sobre_os_agrotoxicos_06_abr_15.pdf). Acesso de 04/08/2018.

KOLLING, Gabriele; JABER, Gabriela Zahia. Direito à Saúde, Municípios e Transdisciplinaridade, IN, MARTINI, Sandra Regina; MAIA, Selmar José. O movimento dos saberes: a transdisciplinaridade e o direito: Volume III. Porto Alegre: Evangraf, 2016.

OLIVEN, Ruben George. A dupla desterritorialização da cultura gaúcha. IN, FONSECA, Claudia (org.) Fronteiras da cultura: horizontes e territórios da antropologia da América Latina. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFGRS, 1993.

PORTUGAL, Juana; Moehlecke, Renata. H1N1: A principal estratégia de combate é a prevenção. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/h1n1-principal-estrategia-de-combate-e-prevencao>, acesso em agosto 2018.

STRECK, Luiz Lenio; ROCHA, Leonel Severo. (org) Constituição, sistemas sociais e hermenêutica: anuário do programa de Pós-Graduação em Direito UNISINOS: mestrado e doutorado. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora; São Leopoldo: UNISINOS, 2012.

STRECK, Luiz Lenio; ROCHA, Leonel Severo. (org) Constituição, sistemas sociais e hermenêutica: anuário do programa de Pós-Graduação em Direito UNISINOS: mestrado e doutorado. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora; São Leopoldo: UNISINOS, 2012.

VIAL. SRM. O sistema social da saúde: conceito, limites e possibilidades Cad. Ibero-Amer. Dir. Sanit., Brasília, v.3, n.1, jan./jun. 2014 PG 70

Vieira, Reginaldo de Souza. Pluralismo Jurídico Clássico: A Contribuição de Ehrlich, Santi Romano e Gurvitch, p.108 a 127. 02\_PUC\_rev direito 47\_fm.indd 127. Direito, Estado e Sociedade n. 47 jul/dez 2015.