



Transcrição do material aula 1 - Determinantes sociais da saúde - Prof. Paulo Buss. Fiocruz, 2018

Nós vamos discutir hoje o tema candente dos determinantes sociais da saúde. Começando por discutir a sua definição. E as diversas definições de determinantes sociais da saúde expressam, com maior ou menor nível de detalhes, o conceito atualmente bastante aceito de que as condições de vida e trabalho dos indivíduos e de grupos de população, estão relacionados com a sua situação de saúde. A Conferência de Alma-Ata, no final dos anos 70, que aliás completa esse ano 40 anos, e as atividades inspiradas no lema “Saúde Para Todos” no ano 2000 colocam em destaque o tema dos determinantes sociais da saúde. Na década de 80 o predomínio do enfoque da saúde como um meio privado desloca o pêndulo para uma concepção de saúde centrada na assistência médica individual a qual na década seguinte com o debate sobre as metas do milênio novamente dá lugar a uma ênfase nos determinantes sociais que se afirma com a criação da comissão sobre os determinantes sociais da saúde da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2005. A comissão adota como definição de determinantes sociais de saúde as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham. No ano seguinte, em 2006 cria-se a Comissão Nacional do Brasil sobre os Determinantes Sociais da Saúde que eu tive o privilégio de ser o coordenador. Para qual os determinantes sociais da saúde são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnico raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e, seus fatores de risco na população. Dhalgren e Whitehead desenvolveram nos anos 70 um esquema explicativo sobre os determinantes sociais da saúde utilizando a figura que vemos projetada ao fundo. O modelo de Dhalgren e Whitehead, inclui os determinantes sociais dispostos em diferentes camadas, desde uma camada mais próxima dos determinantes individuais, até uma camada distal onde se situam os chamados macro determinantes, apesar da facilidade da visualização gráfica dos determinantes sociais e sua distribuição em camadas no esquema de Dhalgren e Whitehead, o modelo não pretende explicar com detalhes as relações e mediações entre esses diversos níveis e agendas das iniquidades. Os indivíduos estão na base do modelo, suas características individuais de idade, sexo e fatores genéticos que evidentemente exercem influência sobre seu potencial e suas condições de saúde. Na camada imediatamente externa a dos indivíduos parecem o comportamento e os estilos de vida individuais, essa camada está situada no limiar entre os fatores individuais e os determinantes sociais da saúde, já que os comportamentos muitas vezes entendidos como responsabilidades individual, na verdade são dependentes de opções feitas pelo livre arbítrio das pessoas e não é assim. A exemplo da dieta da atividade física ou do hábito de fumar, porque na realidade eles também podem ser

considerados parte dos determinantes sociais da saúde, já que essas opções não são escolhas exclusivamente individuais mas estão fortemente condicionadas por determinantes sociais, como informações propaganda, pressão dos pares de amigos, de conhecidos, possibilidade de acesso a alimentos saudáveis e espaço de lazer e atividades físicas, entre outros. Já a camada seguinte destaca a influência das redes comunitárias de apoio, cuja maior ou menor riqueza expressa o nível de coesão social, ou seja, as relações de solidariedade entre pessoas e grupos que é de fundamental importância para a saúde da sociedade como um todo. Países ou comunidades com frágeis laços de coesão social, ocasionados pelas iniquidades de renda como fator inicial, são os que menos investem capital humano em redes de apoio social, que são fundamentais para a promoção e a proteção da saúde individual e coletiva. Estudos mostram que não são as sociedades mais ricas, as que possuem melhores níveis de saúde, mas sim as que são mais igualitárias e com alta coesão social. No próximo nível estão representados fatores relacionados a condições de vida e de trabalho, disponibilidade a alimentos, acesso a ambientes e serviços essenciais como saúde e educação, indicando que as pessoas em desvantagem social, correm um risco diferenciado, criado por piores condições habitacionais, exposições a condições mais perigosas ou estressantes de trabalho, e acesso menor aos serviços sociais em saúde. Os processos de desregulamentação do trabalho e desproteção ao trabalhador que deles decorre, é um dos determinantes que se localizam nesse nível e que estamos vivendo intensamente neste momento no país. A crise habitacional incluindo o saneamento básico, com água, esgoto e lixo, e condições de oferta extremamente desiguais no país são determinantes importantes as desigualdades de saúde, que também estamos encontrando nesse momento na nossa sociedade. Finalmente no último nível, no mais externo, estão situados macro determinantes sociais da saúde relacionados às condições econômicas, políticas, culturais e ambientais mais amplas as sociedades e que possuem grande influência sobre as demais camadas, um exemplo recente verificou-se no Brasil onde um processo de ajuste fiscal gerou um nível sem precedentes de desemprego e reduziu orçamentos para programas sociais essenciais como o bolsa família e o saúde da família, já demonstra seus efeitos deletérios com a tendência de aumento da mortalidade infantil nos últimos dois anos. Todas as sociedades que melhoraram seus indicadores de saúde o fizeram por melhor além dos seus sistemas de saúde com acesso universal, equidade e qualidade também melhoraram os determinantes da saúde que mencionamos até aqui. Para finalizar quero afirmar que no contexto dos objetivos do desenvolvimento sustentável da Agenda 2030, o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) 3: “Assegurar saúde e promover o bem estar para todos e em todas as idades” só será alcançado se também alcançarmos as metas dos demais objetivos do desenvolvimento sustentáveis que são efetivamente determinantes sociais de saúde. Cuidar da saúde é obrigação dos indivíduos, mas pela vertente dos determinantes sociais da saúde, também é obrigação do Estado segundo a Constituição Federal do Brasil, por

meio de políticas sociais, econômicas e ambientais que favoreçam o alcance potencial da situação de saúde de cada indivíduo e de toda a população.