

## Determinantes Sociais de Saúde: uma perspectiva para a compreensão das relações entre processos de exclusão social e equidade em saúde

Daniela Tavares Gontijo<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Terapeuta Ocupacional. Doutora em Ciências da Saúde. Professora Adjunta do Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG. E-mail: [danielatgontijo@gmail.com](mailto:danielatgontijo@gmail.com).

A efetivação da promoção da equidade em saúde enquanto um dos princípios preconizado pelas políticas de saúde tem se mostrado um desafio árduo no cotidiano brasileiro. Por que, doenças para as quais há décadas já se conhece as medidas de prevenção e ou tratamento ainda matam ou incapacitam milhares de pessoas? Por que a possibilidade de receber um determinado tratamento está muitas vezes dependente da região do país ou do estado em que se mora? Por que dependendo da idade, da renda, do gênero ou da orientação sexual se pode contar com maior ou menor disponibilidade de serviços direcionados para as necessidades específicas de saúde de cada sujeito ou grupo social?

Estas são algumas das perguntas para as quais a compreensão e operacionalização do conceito de Determinantes Sociais de Saúde (DSS) podem trazer subsídios para a análise e construção de respostas e de estratégias de enfrentamento realmente efetivas. Os DSS são compreendidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como as condições nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem, sendo que as desigualdades que se manifestam nestas condições também geram desigualdades de saúde<sup>1</sup>.

Entre as diferentes condições que podem gerar as desigualdades, a compreensão e abordagem dos processos de exclusão social, que impedem determinados grupos sociais de participarem totalmente da vida comunitária e social, se caracterizam como um dos focos prioritários, de acordo com a OMS, na busca pela equidade em saúde.

Existem diferentes perspectivas teóricas e metodológicas na análise da exclusão social e suas relações com a saúde. No entanto, é possível identificar um consenso na literatura no que se refere ao processo de exclusão social enquanto multidimensional, dinâmico e caracterizado pelo seu caráter relacional. O aspecto relacional dos processos excludentes é enfatizado e caracterizado, pela OMS, como uma interação de relações de poder desiguais de diferentes dimensões (econômica, política, social e cultural) e em diferentes níveis que abrangem indivíduos, famílias, grupos sociais, comunidades e países como um todo e que culminam em processos de estratificação social<sup>2</sup>.

Assim, o impacto de uma determinada doença, e mesmo a vulnerabilidade a esta, está relacionado aos determinantes biológicos pré-estabelecidos (idade, sexo, predisposições genéticas, etc.) que interagem com as conseqüências dos processos de estratificação social a partir de critérios como gênero, etnia, classe econômica, nível de habilidade e idade. Estes processos configuram diferentes possibilidades de vida e de acesso aos serviços essenciais de proteção e promoção da saúde, de exposição à circunstâncias que trazem danos à saúde (biológicos, sociais, psicológicos e econômicos) de enfrentamento destas circunstâncias pelos sujeitos e coletividades.

Neste sentido, a percepção da exclusão social enquanto um "processo" e não como um "estado" amplia as possibilidades de compreensão dos profissionais de saúde no que se refere a natureza e causa das privações e inequidades, contribuindo para o desenvolvimento de formas mais apropriadas e efetivas de abordagem destas questões. A partir desta concepção compreende-se que a promoção da equidade em saúde perpassa por ações sobre os DSS e requerem um processo político de redistribuição de poder promovendo o empoderamento de indivíduos e grupos em situação de desvantagem social. Aliado ao processo político, eminentemente intersetorial, é fundamental a efetivação de transformações na formação e atuação do profissional de saúde, uma vez que este, conforme já preconizado pela Política Nacional de Promoção de Saúde, deve ampliar suas ações e serviços para além dos muros institucionais, alcançando os sujeitos e coletividades em seus contextos reais de vida.

Estas transformações exigem, entre outros aspectos, a superação de paradigmas reducionistas historicamente constituídos, a operacionalização de ações que realmente refletem os princípios teóricos adotados e o diálogo entre diferentes campos do saber e de diferentes formas de se construir estes saberes. Desse modo os profissionais estarão capacitados para abarcar um pouco mais da complexidade da existência humana, e dos próprios processos de saúde e doença, delineando ações essencialmente interdisciplinares que valorizem a expressão da diversidade em detrimento da desigualdade e em prol da construção e fortalecimento da justiça social.

### REFERÊNCIAS

1. Commission On Social Determinants Of Health (CSDH). A Conceptual framework for action on the social determinants of Health [Internet]. Geneva: WHO; 2007 [cited 2010 mar 31]. Available from: [http://www.who.int/social\\_determinants/resources/csdh\\_framework\\_action\\_05\\_07.pdf](http://www.who.int/social_determinants/resources/csdh_framework_action_05_07.pdf).
2. Mathieson J, Popay J, Enoch E, Escorel S, Hernandez M, Johnston H, et al. Social exclusion: meaning, measurement and links to health inequalities : a review of literature [Internet]. Geneva: WHO; 2008 [cited 2010 mar 31]. Available from: [http://www.who.int/social\\_determinants/media/sekn\\_meaning\\_measurement\\_experience\\_2008.pdf.pdf](http://www.who.int/social_determinants/media/sekn_meaning_measurement_experience_2008.pdf.pdf).