

XII

SAÚDE E SOCIEDADE: COMPREENDENDO AS INFLUÊNCIAS DAS MAZELAS SOCIAIS NA SAÚDE COLETIVA

Gustavo Ricardo dos Santos³¹

Tiago Manoel de Souza³²

RESUMO

Este artigo tem como objetivo analisar, sob uma perspectiva integrada, a correlação entre as mazelas sociais e seus impactos na saúde coletiva, a partir do enfoque da Gestão Pública no contexto da Medicina Social. Considerando que tais dimensões estão intrinsecamente relacionadas, busca-se compreender como questões sociais afetam diretamente a saúde pública e contribuem para a persistência de doenças. Propõe-se, assim, uma reflexão sobre a questão social como fator determinante que influencia a vida dos indivíduos, tanto no plano individual quanto coletivo, especialmente diante dos desafios enfrentados pela administração pública. A metodologia adotada consistiu em uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa, com análise de dados fundamentada em obras e teorias de autores selecionados, tendo como base o referencial teórico pertinente ao tema, com vistas à identificação do problema de pesquisa e à sistematização dos dados que orientaram a análise.

Palavras-chave: Saúde; Saúde Coletiva; Gestão Pública; Sociedade; Determinantes Sociais da Saúde.

ABSTRACT

This article aims to analyze, from an integrated perspective, the correlation between social issues and their impact on public health, focusing on Public Administration within the context of Social Medicine. Considering that these dimensions are intrinsically linked, the study seeks to understand how social problems directly affect public health and contribute to the persistence of diseases. It proposes a reflection on social issues as determining factors that influence individuals' lives both individually and collectively, especially in light of the challenges faced by public administration. The methodology adopted was a qualitative bibliographic research, with data analysis based on the works and theories of selected authors, grounded in the theoretical framework relevant to the topic, aiming to identify the research problem and organize the data to guide the analysis.

Keywords: Health; Public Health; Public Administration; Society; Social Determinants of Health.

³¹ Graduando em Bacharelado em Enfermagem – FCG – Faculdade de Ciências de Capim Grosso. E-mail: santosgustavoricardo@gmail.com

³² Graduando em Licenciatura em Geografia – UNEB – Universidade do Estado da Bahia. E-mail: tiagomanoel824@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta uma análise da conexão entre saúde e questões sociais, demonstrando que o bem-estar coletivo está intimamente relacionado às mazelas sociais. Fatores como a realidade socioeconômica em que os indivíduos estão inseridos, a infraestrutura urbana e o acesso a recursos básicos para a existência humana influenciam diretamente a saúde pública. A desigualdade social, nesse sentido, causa impactos significativos na sociedade, sobretudo no campo da saúde, evidenciando uma correlação que perpassa as instituições e atinge seus alicerces — exigindo, portanto, estratégias eficazes para o enfrentamento dessa realidade (Sigerist, 2011 apud Nunes, 2020).

No contexto da realidade brasileira, observa-se uma estrutura social marcada por extrema concentração de renda e profundas desigualdades (Silva, 2010). Embora a igualdade no acesso às condições básicas de uma vida digna esteja prevista em leis e políticas, ela não se concretiza de forma equitativa na prática. Persistem bolsões de miséria e disparidades sociais, evidenciando uma profunda cisão entre os que vivem em condições financeiras favoráveis e aqueles em situação de vulnerabilidade. Essa dicotomia entre ricos e pobres tem gerado um abismo de precariedade no acesso a recursos fundamentais para o exercício pleno da cidadania e para a dignidade humana.

Dessa forma, os sujeitos menos favorecidos, sobretudo os que vivem à margem da sociedade, tornam-se os principais atingidos por doenças e agravos diversos, muitas vezes associados a fatores como pobreza, exclusão social, falta de acesso a infraestrutura adequada, saneamento básico, ausência de planejamento urbano e ocupações irregulares em áreas de risco. Soma-se a isso o acesso limitado à educação — elemento essencial para a transformação social e a emancipação do indivíduo (Freire, 1967). O sujeito consciente de seus direitos e deveres é aquele que melhor se posiciona na luta por transformações sociais.

Nesse sentido, a análise crítica dessa realidade é fundamental para compreender as raízes sociais da saúde e os determinantes das mazelas que assolam a população em situação de vulnerabilidade econômica no Brasil. Além disso, é indispensável para o planejamento de políticas públicas e ações governamentais que visem mitigar essas desigualdades. O objetivo deste estudo é

discutir a relevância da análise social e a influência de aspectos econômicos que exercem impacto direto sobre o sistema de saúde pública.

2 SAÚDE COLETIVA

A saúde coletiva é apresentada como um campo de estudo interdisciplinar que, em sua essência, abrange desde a epidemiologia até aspectos da administração pública e da vida em coletividade (Osório; Schraiber apud Paim; Filho, 2015). Trata-se, evidentemente, de uma das abordagens mais utilizadas na prevenção e no tratamento de doenças que afetam a população, tanto em contextos urbanos quanto rurais, além de ser fundamental na promoção da equidade no acesso aos serviços oferecidos pela saúde pública. O trabalho em coletividade, que integra essas características, tende a aumentar a qualidade dos serviços de saúde e a repercutir positivamente na melhoria das condições de vida da população brasileira.

A promoção da integração entre saúde e bem-estar, sob a perspectiva da efetivação de um trabalho em equipe na área da saúde, configura-se como uma estratégia eficaz. Trata-se de uma atuação conjunta entre diferentes especialidades, cada qual com suas respectivas formações, experiências e competências específicas, que, somadas, devem ser capazes de analisar, orientar e conduzir ações voltadas para a promoção de uma assistência mais humana e de qualidade. Para além do cuidado com a saúde física, essa abordagem propõe um conceito ampliado de saúde que contempla aspectos como conforto, bem-estar e saúde mental. Assim, estabelece-se um cuidado com características preventivas, fundamentais tanto no acompanhamento de pacientes quanto na compreensão do processo saúde-doença (Osório; Schraiber, 2015). Dessa forma, busca-se não apenas tratar doenças já instaladas, mas também desenvolver mecanismos eficazes de prevenção.

A saúde coletiva também tem como objetivo a investigação de agravos à saúde, como epidemias e surtos, atuando tanto no controle da disseminação quanto no tratamento dos casos mais graves. No entanto, seu foco não se restringe à prevenção de doenças e à ampliação da longevidade por meio de cuidados médicos. A proposta é ir além, atuando diretamente junto à comunidade e às esferas populares na identificação de meios e na implementação de estratégias adequadas

à realidade de cada população. A saúde coletiva, nesse sentido, busca ampliar a qualidade de vida e o bem-estar dos cidadãos a partir de uma escuta ativa e da valorização do saber popular.

Considerando que é a comunidade quem vivencia os impactos diretos das políticas públicas, ela deve ser compreendida como sujeito da prática em saúde, e não apenas como objeto de estudo. Trata-se, portanto, de uma metodologia de promoção da saúde coletiva análoga à proposta por Freire (1996): um saber construído de forma dialógica, horizontal e participativa, em que os indivíduos colaboram na construção de soluções voltadas ao bem comum.

3 MEDICINA SOCIAL E AS RAÍZES DAS MAZELAS SOCIAIS

A medicina social emerge como uma prática que transcende a abordagem tradicional da medicina, ao reconhecer que tanto as condições de saúde quanto o bem-estar das pessoas são profundamente influenciados por fatores sociais, econômicos e políticos. Nesse contexto, a análise das raízes das mazelas sociais torna-se essencial para compreender e enfrentar, de maneira efetiva e concisa, os desafios de saúde enfrentados pela sociedade. Questões como a desigualdade econômica, o acesso desigual aos cuidados de saúde, a discriminação, a marginalização e a exclusão social exercem um impacto direto sobre a saúde das populações.

Além disso, uma compreensão mais profunda dessas raízes sociais pode fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias de intervenção mais eficazes por parte do poder público, especialmente na formulação e implementação de políticas de saúde pública que promovam maior equidade e bem-estar para todos.

Dentro dessa perspectiva, destacam-se os Determinantes Sociais da Saúde (DSS), definidos pela Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde como os diversos fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, comportamentais e psicológicos que exercem influência significativa sobre a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população. Em sua essência, os DSS expressam as condições sociais de vida e de trabalho dos indivíduos, as quais impactam diretamente sua saúde e bem-estar.

Nesse sentido, a Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde apresenta a seguinte definição para os DSS: “são os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população” (Buss e Pellegrini Filho, 2007, p. 78). Em suma: são as condições sociais de vida e trabalho dos indivíduos.(SOUZA; SILVA; SILVA, 2013, p.47).

Essa definição ampla e abrangente dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) reconhece a complexidade das interações entre os diversos aspectos da vida das pessoas e sua saúde. Torna-se, portanto, fundamental não apenas considerar fatores biológicos ou comportamentais de forma isolada, mas também examinar o contexto social mais amplo no qual os indivíduos estão inseridos. Esse contexto envolve elementos como o acesso a recursos econômicos, oportunidades educacionais, acesso aos serviços de saúde, condições de moradia, relações sociais e experiências de discriminação.

A compreensão aprofundada dos DSS é essencial para a formulação de políticas públicas de saúde e intervenções que busquem enfrentar as desigualdades em saúde e promover a equidade. Ao reconhecer e intervir sobre os determinantes sociais subjacentes, é possível construir ambientes sociais mais saudáveis e, conseqüentemente, reduzir as disparidades em saúde entre diferentes grupos populacionais.

No interior da estrutura social vigente, observa-se que as mazelas sociais e as doenças estão enraizadas nas dinâmicas impostas pela lógica capitalista, a qual permite e perpetua tais problemáticas. O capital — motor da vida econômica e social — estabelece uma tirania que molda a estrutura da máquina social (SANTOS, 2000). Dessa forma, as problemáticas da saúde pública não podem ser dissociadas das estruturas socioeconômicas que as sustentam.

É imprescindível compreender a lógica subjacente ao sistema capitalista para que se possa apreender, de maneira mais profunda, os impactos dessa estrutura sobre a saúde coletiva. Abordagens que desconsideram os fundamentos socioeconômicos do adoecimento tendem a ser superficiais e limitadas em sua capacidade de enfrentar os problemas estruturais da saúde. Assim, torna-se necessário transcender as consequências imediatas e analisar as bases materiais e simbólicas que sustentam essas desigualdades. Isso implica reconhecer e enfrentar questões como a disparidade social, o acesso desigual aos serviços de saúde e as

múltiplas influências sociais sobre a saúde, todas elas moldadas pela dinâmica do sistema capitalista.

Acreditamos que só com o entendimento da lógica da sociedade capitalista é que poderemos compreender os desdobramentos desta sociedade para a problemática da saúde. Ao contrário, a discussão torna-se rasa, imediata, superficial. Não adianta intervir na “ponta” (nas consequências) de um (determinado) problema conservando sua “base” (Souza; Silva; Silva, 2013, p.46).

Atualmente, a pobreza é frequentemente tratada como um fenômeno banal, naturalizado e considerado inevitável na sociedade contemporânea. No entanto, essa condição não decorre apenas de fatores naturais ou inevitáveis, mas constitui um resultado direto das ações políticas adotadas por empresas e instituições globais. O sistema econômico e político internacional contribui de forma decisiva para a perpetuação — e até mesmo ampliação — da pobreza em escala mundial. Companhias transnacionais e organismos institucionais são responsáveis por políticas e práticas que aprofundam a desigualdade econômica e social, o que resulta na exclusão de amplas parcelas da população e na negação do acesso a recursos básicos necessários à vida digna.

Essa produção maciça da pobreza aparece como um fenômeno banal. Uma das grandes diferenças do ponto de vista ético é que a pobreza de agora surge, impõe-se e explica-se como algo natural e inevitável. Mas é uma pobreza produzida politicamente pelas empresas e instituições globais [...]. (Santos, 2000, p.36).

A noção de que a pobreza não é um resultado inevitável da escassez de recursos naturais ou do fracasso individual é fundamental. É essencial reconhecer os fatores políticos e estruturais que perpetuam a desigualdade, bem como a necessidade de uma análise crítica das relações de poder e de uma abordagem sistêmica para compreender e enfrentar a pobreza e suas causas subjacentes.

4 ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA NO ÂMBITO DA SAÚDE COLETIVA

A análise dos fatores que levam as pessoas às piores condições de saúde revela que a pobreza é um dos principais elementos que interferem nesse contexto. A relação entre saúde e desigualdade social demonstra a conexão entre os hábitos e a realidade socialmente construída à qual uma população pertence (SOUZA;

SILVA; SILVA, 2013), sendo essa realidade marcada pela carência, o que exerce grande influência na ocorrência de doenças.

Desde o processo de urbanização acelerada desencadeado pela Primeira Revolução Industrial na Europa, as cidades expandiram-se rapidamente, abrigando uma população em constante crescimento. Esse fenômeno não apenas transformou a paisagem urbana, mas também expôs seus habitantes a condições de vida insalubres e precárias, conforme apresentado por Andrade (2024).

Foi dentro do processo de crescimento das cidades, fruto de brutal processo de urbanização provocado pela revolução industrial, que os intelectuais e lideranças políticas européias passaram a fazer as primeiras relações sistemáticas entre a situação saúde/doença da sua população e as condições de alimentação, trabalho, de habitação e sanitárias, bem como a perceber qual deveria ser o papel do Estado sobre estes determinantes. (Andrade, 2024).

Nesse contexto, foi observada uma ligação direta entre a saúde da população e as condições em que viviam e trabalhavam. Condições inadequadas de alimentação, jornadas de trabalho exaustivas, moradias superlotadas e infraestrutura sanitária precária contribuíram para o surgimento e a disseminação de doenças.

Alguns desses fatores ainda são bastante recorrentes na contemporaneidade. Segundo dados do IBGE (Agência IBGE Notícias, 2023), no período de 2021 a 2022, o Brasil apresentou uma melhoria significativa na situação de pobreza e extrema pobreza, com redução tanto no número de pessoas afetadas quanto no total geral. No entanto, as análises por faixa etária e raça revelaram diferenças significativas, com crianças, negros e pardos enfrentando taxas mais elevadas de pobreza.

A administração pública, tanto na gestão urbana quanto na promoção de políticas sociais e na criação de leis que favoreçam os mais pobres, os excluídos da sociedade e aqueles por vezes invisibilizados pela mídia, desempenha papel fundamental na prevenção de riscos à saúde coletiva. As ações realizadas pelo poder público, especialmente na distribuição de renda por meio de programas sociais e investimentos em infraestrutura — não apenas hospitais, UBS e UPAs, mas também em estruturas básicas que promovam o bem-estar social e o acesso a recursos como saneamento e água potável — previnem inúmeras mazelas que sobrecarregam o Sistema Único de Saúde (SUS).

A integração entre políticas sociais e macroeconômicas é crucial para promover um desenvolvimento socioeconômico mais equitativo. As políticas sociais devem ser complementadas por medidas macroeconômicas que garantam crescimento econômico, criação de novos empregos, elevação da renda do trabalho e, sobretudo, a redistribuição da renda, que ainda permanece bastante concentrada na sociedade brasileira.

Entendendo que as políticas sociais, para serem mais eficazes, devem estar articuladas a políticas macroeconômicas que garantam um crescimento econômico sustentado; a geração de emprego; a elevação da renda proveniente do trabalho e, sobretudo, a redistribuição de renda ainda altamente concentrada no Brasil (Silva, 2010, p. 156).

Em um país como a República Federativa do Brasil, onde a desigualdade social ainda é uma constante, a necessidade de políticas que promovam a equidade e a justiça social torna-se premente. Nesse sentido, é fundamental compreender a interrelação entre a administração pública e a iniciativa privada, bem como os impactos das políticas sociais e econômicas na saúde coletiva.

A manutenção de políticas sociais e macroeconômicas eficazes é essencial para garantir um desenvolvimento socioeconômico mais justo. Além disso, o acesso a um sistema público de saúde de qualidade é imprescindível. A administração pública desempenha um papel crucial na alocação eficiente de recursos e na execução de programas e projetos voltados para a redução das desigualdades sociais e econômicas. Isso inclui a implementação de políticas de transferência de renda, programas de capacitação profissional, investimentos em infraestrutura e incentivos ao desenvolvimento de setores estratégicos da economia.

É dever dos gestores públicos formular e implementar políticas que promovam o crescimento econômico sustentável, a geração de empregos e a melhoria na distribuição de renda. Para tanto, é necessária uma abordagem integrada que considere as interações entre diversas áreas, como educação, saúde, habitação e emprego, entre outras.

4.1 Os trabalhadores invisíveis

Entre as inúmeras atividades realizadas no âmbito urbano, destaca-se a coleta seletiva, um trabalho frequentemente negligenciado e desvalorizado, porém de fundamental importância para o bom funcionamento das cidades. A atuação dos

garis e coletores de lixo é essencial para a organização urbana, uma vez que está diretamente relacionada à saúde pública. Essa atividade constitui uma ação preventiva que assegura o bem-estar da população por meio da remoção adequada dos resíduos indesejados (COSTA, 2008).

O trabalho na coleta seletiva consiste na remoção de lixo, resíduos sólidos e orgânicos das vias públicas. A ausência dessa coleta contribui diretamente para a proliferação de vetores como insetos, ratos e baratas, que podem transmitir diversas doenças à população urbana, especialmente àquela inserida em contextos socioeconômicos vulneráveis. Essas comunidades, muitas vezes desprovidas de infraestrutura sanitária adequada, apresentam maior susceptibilidade aos impactos causados por tais vetores.

Contudo, apesar da grande relevância social e sanitária desse trabalho, a profissão dos garis não é devidamente reconhecida e frequentemente é vista como inferior (NETO; GUESTA; SANTOS, 2020). Esse preconceito está associado aos estigmas que recaem sobre ocupações que não exigem alta capacitação técnica, profissional ou acadêmica. Dessa forma, os trabalhadores da coleta seletiva acabam invisibilizados socialmente, sofrendo insultos e humilhações no decorrer de suas atividades (COSTA, 2008).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Desse modo, conclui-se que saúde e sociedade estão intrinsecamente conectadas à atuação da administração pública, que gera diversos impactos refletidos na vida coletiva. Esses impactos podem ser positivos, manifestados na melhoria da qualidade de vida por meio do desenvolvimento de infraestruturas essenciais ao funcionamento do organismo urbano, permeando aspectos da saúde coletiva e do acesso a recursos. Contudo, também existem consequências negativas, que afetam especialmente os grupos socialmente desfavorecidos, os quais sofrem com a pobreza extrema, dificuldades de acesso a serviços e recursos, e com a marginalização e segregação urbana e social.

Uma abordagem que ultrapassa a visão tradicional dos aspectos da saúde possibilita a incorporação de meios e mecanismos físicos, estruturais e políticos para compreender as complexas interações entre as questões sociais e a saúde das populações. Isso permite inferir, ao longo do tempo, as problemáticas das mazelas

sociais e implementar estratégias para mitigá-las, orientando de forma incisiva os investimentos e a atuação da administração pública. Essa integração entre saúde e sociedade considera contextos sociais mais amplos, refletidos na estrutura urbana, e atua no combate às injustiças que perpetuam desigualdades socioeconômicas, discriminação, limitação de acesso a serviços básicos, violência, entre outros.

Além disso, destaca-se a importância do pensamento crítico associado à medicina social e à saúde coletiva, que permite uma compreensão aprofundada e análise crítica dos fatores envolvidos. O desenvolvimento de políticas públicas, sociais, econômicas e ambientais que moldam a saúde das populações é fundamental para garantir uma saúde acessível e de qualidade para todos. Essas políticas buscam estratégias eficazes para combater os impactos negativos das enfermidades sociais na saúde coletiva, promovendo justiça social e equidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Luiz Odorico Monteiro. **Do asrgimento da Medicina Social ao surgimento da intersetorialidade**. Disponível em: <https://idisa.org.br/img/File/2%20%20DO%20SURGIMENTO%20DA%20MEDICINA%20SOCIAL%20AO%20SURGIMENTO%20DA%20INTERSETORIALIDADE.pdf>. Acesso em: 15/04/2024.

BARROS, Ricardo Paes; HENRIQUES, Ricardo; MENDONÇA, Rosane. **Desigualdade e pobreza no Brasil: Retrato De Uma Estabilidade Inaceitável**. RBCS Vol. 15 no 42 fevereiro/2000. Disponível em: <https://www.tjam.jus.br/phocadownloadpap/desigualdadeepobrezanobrasil.pdf>. Acesso em: 15/04/2024.

COSTA, Fernando Braga. **Moisés e Nilce: retratos biográficos de dois garis**. Um estudo de psicologia social a partir de observação participante e entrevistas. São Paulo, 2008.

FREIRE, P. **Educação como prática da Liberdade**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1967.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. 25. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOMES, Irene. **Pobreza cai para 31,6% da população em 2022, após alcançar 36,7% em 2021**. Agência de Notícias IBGE, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38545-pobreza-cai-para-31-6-da-populacao-em-2022-apos-alcancar-36-7-em-2>

021#:~:text=Em%202022%2C%20entre%20as%20pessoas,da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20branca%20(21%25)>. Acesso em: 15/04/2024

NUNES, Everardo Duarte. **Civilização, cultura e doença**: revisitando Sigerist. Revista De Saúde Coletiva, Rio De Janeiro, V. 30(2), E300238, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/8xNy6BsmPD5z3FNXDpRzTLv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 15/04/2024.

SANTOS, Milton. **Por uma outra Globalização**: Do pensamento único à consciência universal. 30. ed. Rio de Janeiro: Record, 2000.

SILVA, Maria Ozanira da Silva. **Pobreza, desigualdade e políticas públicas**: caracterizando e problematizando a realidade brasileira. Rev. Katál. Florianópolis v. 13 n. 2 p. 155-163 jul./dez. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rk/a/8BFXyRfRdVDYkLvvgKdMwxQ/>>. Acesso em: 15/04/2024.