



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO  
RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE

ANDREZA PEREIRA ROSA

**INTERLOCUÇÃO ENTRE DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E SERVIÇO  
SOCIAL: TENDÊNCIAS NO DEBATE DA PRODUÇÃO TEÓRICA**

Florianópolis

2022

Andreza Pereira Rosa

**INTERLOCUÇÃO ENTRE DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E SERVIÇO  
SOCIAL: TENDÊNCIAS NO DEBATE DA PRODUÇÃO TEÓRICA**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado à Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Saúde na ênfase de Alta Complexidade.

Orientadora: Profa. Dra. Heloísa Teles

Florianópolis

2022

# INTERLOCUÇÃO ENTRE DETERMINAÇÃO SOCIAL DA SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL: TENDÊNCIAS NO DEBATE DA PRODUÇÃO TEÓRICA

Andreza Pereira Rosa<sup>1</sup>  
Heloísa Teles<sup>2</sup>

## RESUMO:

A presente pesquisa possui como objetivo analisar como o Serviço Social tem se apropriado e debatido a determinação social da saúde, bem como as principais tendências evidenciadas na produção teórica da área acerca da temática. Para isto partiu-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e abordagem quanti-qualitativa, baseada na teoria social crítica. Como resultados das principais tendências elencadas na amostra das produções pesquisadas aponta-se: a) a concepção crítica de determinação social e sua expressão e relação com as epidemias, quilombos, produção de estresse e adoecimentos; b) o avanço do neoliberalismo e desresponsabilização do Estado em relação ao atendimento das demandas sociais; c) as medidas de contenção de gastos e precarização do sistema único de saúde; d) a culpabilização da população usuária dos serviços de saúde; e) a vinculação das instituições voltadas à promoção da saúde a lógica do mercado; f) a necessidade de enfrentamento coletivo das demandas sociais e g) a aproximação do Serviço Social e seu objeto de atuação com o debate sobre a determinação social. Considerando a relevância do debate a respeito do tema e sua aproximação com a profissão, aponta-se ainda a necessidade de ampliar o número de produções sobre o assunto relacionando-o com as expressões da questão social, objeto de trabalho dos(as) assistentes sociais. Ademais, indica-se a relevância da sistematização das práticas do cotidiano do exercício profissional dos(as) assistentes sociais e reitera-se a indispensabilidade da coletividade no enfrentamento das demandas sociais, conforme compromisso ético-político da profissão.

**Palavras-chave:** Determinação Social da Saúde; Saúde; Serviço Social.

## ABSTRACT:

The present research aims to analyze how Social Work approaches and debates the social determination of health, as well as the main topic trends evidenced in the theoretical production of the area on the subject. For this, an exploratory bibliographical review with a quantitative and qualitative approach was applied, based on critical social theory. As a result of the main topic trends listed in the sample of researched productions, it has been brought up the following: a) the critical conception of social determination and its expression and relationship with epidemics, quilombos,

---

<sup>1</sup> Assistente Social graduada pela Universidade do Sul de Santa Catarina - UNISUL. Residente em Alta Complexidade pelo Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde pela Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. E-mail: andrezaprosa@gmail.com .

<sup>2</sup> Doutora em Serviço Social - PUC/RS; Mestre em Serviço Social – PUC/RS; Residente em Saúde Coletiva - ESP/RS; Assistente Social. Docente e Coordenadora do curso de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Email: heloisa.teles@ufsc.br .

stress production and illnesses; b) the advance of neoliberalism and the State's lack of responsibility in relation to meeting social demands; c) expenses containment measures and precariousness of the Unified Health System; d) culpability towards the population that uses health services; e) institutions dedicated to health promotion allying with the logic of the market; f) the need for collective confrontation of social demands and g) the approximation of Social Work and its object of action with the debate on social determination. Considering the relevance of the debate on the subject and its closeness with the profession, the need to increase the number of productions on the subject relating it to the expressions of the social question, object of labor of social workers, is also pointed out. Furthermore, the importance of systematizing the practices of daily professional practice of social workers is indicated and the indispensability of the community in facing social demands is reiterated, in accordance with the profession's ethical-political commitment.

**Keywords:** Social Determination of Health; Health; Social Work.

## INTRODUÇÃO

A política de saúde no Brasil é fruto das lutas coletivas e pressão social que ganham densidade no contexto político e econômico na década de 1980. Inscrita no bojo da luta pela redemocratização, a saúde pública, gratuita e universal é garantida na Constituição de 1988 integrando o tripé da seguridade social juntamente com a previdência e a assistência social. Em 1990 é aprovada a lei nº 8.080 que, entre os diversos avanços que representa, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS) e assegura que a saúde não pode ser caracterizada apenas pela ausência ou não de determinada doença. Esse entendimento encontra-se em consonância com o conceito da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1947<sup>3</sup> que marcou o avanço da compreensão dos impactos do social no processo saúde-doença em todo o território do globo, sendo a saúde descrita inicialmente como “um completo estado de bem-estar físico, mental e social e não meramente ausência de doença ou enfermidade” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1946-48, p. 1).

No texto constitucional há a indicação do conceito ampliado de saúde, reconhecendo “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos

---

<sup>3</sup> Divulgado na carta de princípios de 7 de abril de 1948 da Organização Mundial da Saúde, criada após o término da Segunda Guerra Mundial.

bens e serviços essenciais” (BRASIL, 1990) enquanto determinantes e condicionantes em saúde. Desta forma, é inegável que os múltiplos fatores sociais, não raramente, são capazes de alterar a condição biopsíquica dos sujeitos, resultando em agravamentos da condição de saúde.

No campo da política supracitada há inúmeros estudos que buscam qualificar a compreensão sobre os determinantes e condicionantes em saúde. Dentre eles, destaca-se os debates sobre a determinação social da saúde<sup>4</sup> e os determinantes sociais de saúde. Apesar de guardar similaridade nos termos, se constituem como conceitos divergentes.

A experiência de inserção junto ao programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina possibilitou a apreensão sobre os rebatimentos da determinação social da saúde no adoecimento dos usuários hospitalizados em leito da Unidade de Terapia Intensiva (campo de fixação da pesquisadora) do hospital universitário e seus impactos na rotina das famílias e cuidadores inseridos neste ambiente. A atuação diante deste cenário apontou uma forte aproximação entre a temática pesquisada e a questão social e suas múltiplas expressões, desígnio do exercício profissional do assistente social.

Nesse contexto foi definido como questão norteadora a problematização sobre como a profissão tem se apropriado do debate sobre a determinação social da saúde e como ela tem contribuído para apreender o seu objeto de trabalho/pesquisa. A partir desse questionamento buscou-se realizar um mapeamento da produção da área do Serviço Social sobre a determinação social da saúde nas bases de dados Scielo, Portal de Periódicos CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde. Em seguida, foi realizado o trabalho de organização e análise dos textos selecionados. A partir disso foram tecidas reflexões sobre as tendências que perpassam o debate da determinação buscando identificar as contribuições para definição do objeto de atuação dos(as) assistentes sociais na política de saúde. Para isso, foi adotado como metodologia a revisão bibliográfica, de caráter exploratório e abordagem quali-quantitativa, utilizando-se como base a teoria social crítica.

---

<sup>4</sup> Salienta-se que apesar de alguns(mas) autores(as) na atualidade adotarem a terminologia “determinação social da doença”, bem como “determinação social do processo saúde-doença”, para fim do presente trabalho optou-se por utilizar a expressão “determinação social da saúde”, fundamentada, divulgada e utilizada inicialmente pelas produções no campo da Saúde Coletiva.

Ademais, destaca-se que o trabalho se estrutura a partir dessa introdução seguido de dois itens, sendo o primeiro um breve resgate histórico-teórico acerca da determinação social na área da saúde e o segundo referindo-se às tendências nas discussões sobre a temática abordada nas produções do Serviço Social. Após, segue-se com as considerações finais e as referências.

### **O debate sobre a determinação social da saúde: breve resgate histórico-teórico**

No contexto latino-americano a discussão acerca da determinação social da saúde é introduzida na ciência na década de 1970. Um dos principais propulsores desse debate foi a ausência de respostas suficientes pela medicina para cessar os males que resultavam no adoecimento da sociedade, esbarrando em elementos econômicos e sociais (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, [2011?]), bem como o crescimento da saúde coletiva como área que avançava em relação ao campo conservador hegemônico. Neste período a saúde coletiva tem uma aproximação com as ideias marxistas, que defendem que “o modo de produção exerce determinação fundamental sobre a sociedade” (SOARES; CAMPOS; YONEKURA, 2013, p. 3). Corroborando assim para um maior entendimento acerca dos efeitos da determinação social, aqui entendida tal como exposto por Moreira:

A determinação social da saúde é explicada por uma análise que lê os processos macro, como modo de produção, modelo econômico e civilizatório, configuração do mundo do trabalho, dentre outros; identifica as particularidades de reprodução social onde estão localizadas e podem ser explicadas as singularidades. Nesta construção teórica, a reprodução social é a categoria que faz a mediação desses processos gerais na dimensão particular, especificando-os. Esses processos atuam condicionando a forma como as pessoas vão viver (2013, p. 75).

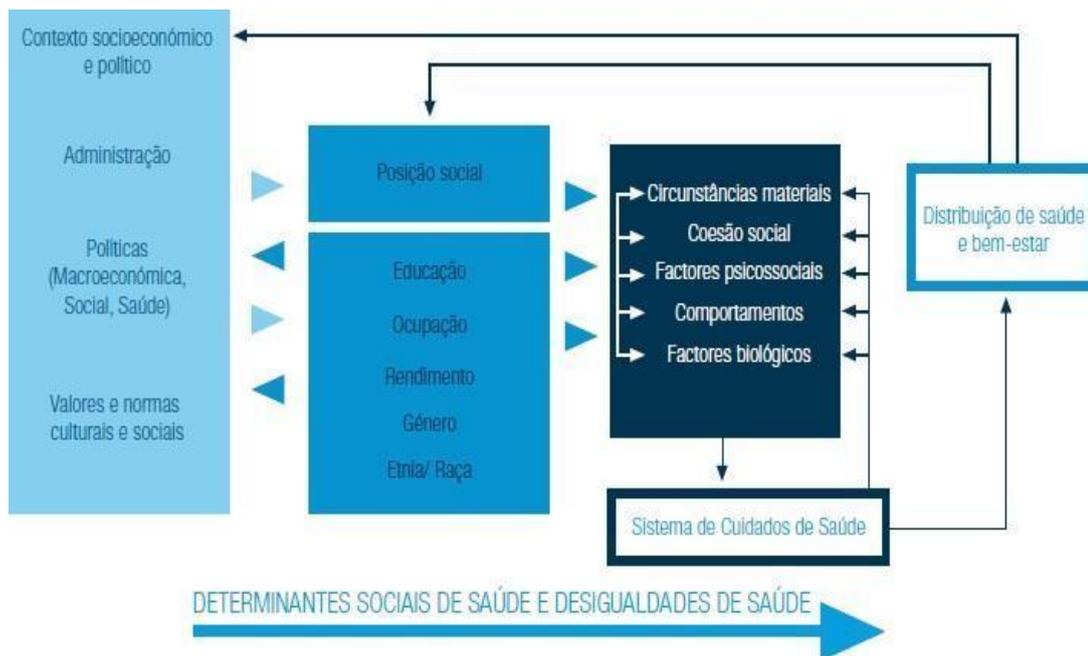
Desta forma, discorrer sobre determinação social da saúde implica, necessariamente, em debater a base sobre a qual determinada sociedade está assentada, sua fundamentação e formação sócio-histórica. Sendo necessário contextualizar que o Brasil como país, bem como a América Latina como região continental, possui no seu bojo histórico a marca da colonização, da superexploração e do etnocídio dos povos originários e africanos (SOUZA; TELES, 2021). Mantendo,

ainda nos dias atuais, uma relação de completa dependência econômica frente ao capital mundial, resultando na precarização das condições de vida no interior do país e índices de desigualdades aviltantes.

No cenário internacional o debate acerca da determinação social - diferente do projetado inicialmente na América Latina através da medicina social - modifica-se a partir de 2001 para determinantes sociais, focalizando nas desigualdades que provocam adoecimentos na sociedade. Em 2005 é criada pela OMS uma comissão internacional para discutir a temática (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017).

Como determinantes sociais da saúde compreende-se as “condições em que as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem.” (COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2010, p. 11). Apesar da comissão de determinantes da OMS indicar que as “condições de vida deficitárias e desiguais são consequência de políticas sociais e programas de baixa qualidade, estruturas econômicas injustas e má política” (COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE, 2010, p. 11), não aponta elementos estruturais como as particularidades que compõe a formação das classes sociais e a incidência do modo de produção capitalista no processo saúde-doença. Na figura a seguir, tem-se o modelo adaptado de Solar e Irwin (2007) adotado pela OMS a partir de 2010, onde nota-se a interferência da gestão, macroeconomia e valores sociais e culturais na estrutura de posição social, educação, ocupação, bem como rendimento de uma determinada população. Destaca-se também as desigualdades agravadas pelas diferenças entre gênero e raça/etnia. Esta última coluna, por sua vez, produz influência nos fatores comportamentais, psicossociais, biológicos e materiais que irão resultar nos aspectos de saúde.

**Figura 1** - Enquadramento conceitual dos Determinantes Sociais da Saúde



Fonte: Organização Mundial da Saúde (2010).

No artigo intitulado “Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde”, as autoras Garbois, Sodré e Dalbello-Araujo (2017) alertam para a problemática da noção positivista da discussão a respeito dos determinantes sociais, dado que se limita e fragmenta o social em tantos componentes que acaba por desvincular-se os efeitos da própria causa, bem como não se explicita a raiz das desigualdades e não se aponta sua real superação,

[...] uma vez que acabam por limitar superação das desigualdades sociais em saúde ao plano da ‘melhoria das condições de vida’ e à ideia de ‘repartir recursos’, limitando a saúde a um bem de justiça distributiva a cargo do Estado [...]. Em outros termos, trata-se de uma abordagem que não reconhece a incompatibilidade entre o regime de acumulação capitalista e os modos de vida saudáveis [...]”. (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017, p. 69).

Desta forma, a determinação social da saúde terá uma associação estreita com o objeto de intervenção dos(as) assistentes sociais, sendo este a questão social e suas múltiplas expressões, explicadas aqui de acordo com o conceito de Lamamoto como sendo “o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que têm uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva [...] enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada [...]” (2001, p. 27).

Dado que ao longo dos últimos anos o projeto neoliberal em curso no país tem provocado o aprofundamento do processo de sucateamento e desmonte das políticas públicas instituídas e construídas com a força popular - destaque para as que compõem o tripé da seguridade social - através de cortes no orçamento público, incentivo orçamentário à iniciativa privada e ataques as instâncias e espaços de controle e participação social (BRAVO; PELAEZ; MENEZES, 2020). É perceptível um maior aguçamento das expressões da questão social materializadas na sociedade, e por consequência, um percentual elevado de adoecimento entre os segmentos da população.

Neste contexto, no campo da saúde a atuação dos(as) profissionais do Serviço Social está intrinsicamente ligada ao conceito de determinação social. Para tanto, faz-se necessário atentar para as mediações necessárias do conceito de determinação social e sua concretude no exercício profissional, atuando como um condutor para as análises e intervenção. Aqui cabe recuperar a necessária articulação entre as três dimensões constitutivas da profissão, sendo elas: a teórico-metodológica, a ético-política e a técnico-operativa.

No âmbito da formação teórico-metodológica Nogueira aponta a necessidade de estudos e pesquisas que abordem “as políticas de saúde entendendo sua relação com os aspectos históricos e econômicos que as determinam” (2011, p. 63). No que tange ao aspecto ético-político, a profissão tem no seu código de ética princípios que requerem um posicionamento claro e radical em defesa de uma nova ordem societária, justa e igualitária, sem dominação, contrária a mercadorização da vida e favorável a emancipação dos indivíduos (BARROCO; TERRA, 2012). Em relação a dimensão técnico-operativa é fundamental que o(a) assistente social atue na intersectorialidade, considerando assim a integridade dos sujeitos, como também participe, dissemine e fortaleça os espaços de controle social, sugerindo “alternativas de intervenção eficazes e duradouras” (NOGUEIRA, 2011, p. 65) contra as desigualdades sociais, entre outras ações.

Diante disso, o próximo item objetiva apresentar os resultados da revisão bibliográfica, evidenciando as tendências presentes na produção da área do Serviço Social sobre a determinação social da saúde.

## **Tendências no debate sobre a determinação social da saúde: aproximações com a produção da área**

Considerando a relevância da sistematização da prática do(a) assistente social no âmbito da política de saúde alinhada a temática da determinação social, bem como o posicionamento crítico da profissão frente a realidade apresentada, buscou-se no presente trabalho mapear a produção da área do Serviço Social sobre a determinação social da saúde no recorte temporal dos últimos 10 anos. Para tanto, utilizou-se como base de dados as plataformas Scielo, Portal de Periódicos da CAPES e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Salienta-se que a definição da amostra considerou artigos publicados, a acessibilidade do material pesquisado e a língua do texto em português. Foram descartados do presente trabalho os artigos duplicados, dissertações, editoriais, cartas, assim como demais comunicações que não se enquadravam no perfil requerido da presente pesquisa.

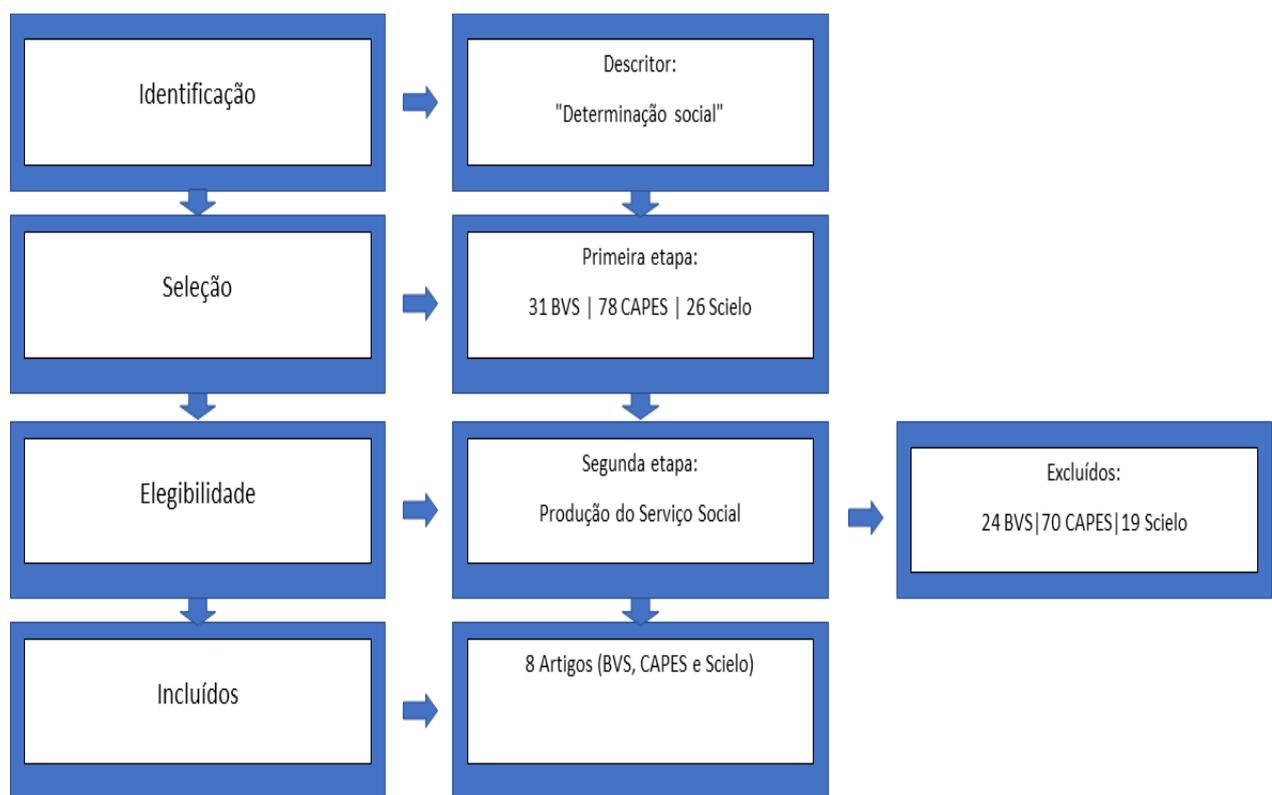
Para alcançar os objetivos propostos o presente estudo parte de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e abordagem quanti-qualitativa, baseada na teoria social crítica e tendo como tema a determinação social da saúde.

Acerca do caráter exploratório, pode-se afirmar, segundo explicita Piovesan e Temporini (1995, p. 4) que sua finalidade é “conhecer a variável de estudo tal como se apresenta, seu significado e o contexto onde ela se insere”.

Sobre a abordagem da pesquisa, conforme Minayo (2001) a pesquisa qualitativa caracteriza-se pelo universo de significados, valores e atitudes de fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Por sua vez, a quantitativa possibilita que os dados encontrados sejam mensurados. Prates (2012, p. 2) pontua que “a expressão do real se manifesta e se constitui por elementos quantitativos e qualitativos, objetivos e subjetivos, particulares e universais, intrinsecamente relacionados”. Por teoria crítica, compreende-se “toda a teoria que não reduz a realidade ao que existe” (SANTOS, 1999, p.197), mas considera os fatores sociais, culturais, econômicos e políticos em sua leitura e interpretação. A teoria permite iluminar “[...] as estruturas dos processos sociais, as determinações contraditórias dos processos que constituem os fenômenos, dissolve a objetividade dos fatos pela sua negação [...]” (GUERRA, 2007, p. 29).

Quanto a coleta de dados, levantou-se as produções na área do Serviço Social nas plataformas supracitadas que continham em seu título a expressão “determinação social”, com publicação entre os anos de 2012 e 2022<sup>5</sup>. Inicialmente foram encontrados na base Scielo 26 produções que abordavam a temática pesquisada, destes, 7 artigos dialogam com o Serviço Social. Após, seguiu-se para o Portal de Periódicos da CAPES onde fora realizado o mesmo exercício, sendo encontradas 78 produções após aplicação de filtro de busca, na plataforma 8 artigos foram selecionados por dialogar com a profissão supracitada. Já no portal da Biblioteca Virtual em Saúde, após utilização de chave de busca foram encontrados 31 artigos, destes, selecionou-se 7 produções do Serviço Social. Conforme a figura a seguir, exemplifica-se o processo de levantamento de dados:

**Figura 2** - Fluxograma do processo de coleta de dados da pesquisa



Fonte: Autoria própria (2022).

<sup>5</sup> Levantamento realizado de 09 a 11 de novembro de 2022.

Após a seleção dos oito artigos que correspondem aos critérios para inclusão nesta pesquisa, seguiu-se para a revisão teórica das produções destacadas, exemplificadas no quadro abaixo:

**Quadro 1** – Produções teóricas sobre “Determinação Social” que dialogam com o Serviço Social encontradas nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, no Portal de Periódicos da CAPES e na plataforma Scielo publicadas no período de 2012 a 2022.

Nº	Título	Autores (as)	Ano de Publicação	Plataforma
01	Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde	Júlia Arêas Garbois, Francis Sodré e Maristela Dalbello-Araujo	2017	Scielo, CAPES e BVS
02	Determinação social do processo epidêmico	Regina Giffoni Marsiglia, Rita Barradas Barata e Selma Patti Spinelli	2018	Scielo, CAPES e BVS
03	A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social	Diego de Oliveira Souza	2020	Scielo, CAPES e BVS
04	O caráter ontológico da determinação social da saúde	Diego de Oliveira Souza	2020	Scielo, CAPES e BVS
05	Determinação social da saúde e Covid-19: fundamentos para o trabalho do assistente social na crise sanitária	Laura Marcelino Leal e Marina Monteiro de Castro e Castro	2021	Portal CAPES
06	Stress relacionado ao trabalho no Brasil: da dimensão empírica à determinação social	Diego de Oliveira Souza	2021	Scielo, CAPES e BVS
07	Determinação social da saúde numa comunidade quilombola: análise com a matriz de processos críticos	Wanessa da Silva Gomes, Idê Gomes Dantas Gurgel e Saulo Luders Fernandes	2022	Scielo, CAPES e BVS
08	Determinação social do uso do álcool e implicações no tratamento em transplante de fígado	Vinicius Araújo Pereira, Luzia Cristina de Almeida Serrano e Giovanni Amadeu de Jesus	2022	Scielo, CAPES e BVS

Fonte: Autoria própria (2022).

Para a análise teórica das produções supracitadas e identificação das tendências que perpetuam o tema na contemporaneidade, três principais perguntas norteadoras foram elencadas, sendo estas: 1- Qual a concepção de determinação social abordada pelos(as) autores(as)? 2- Quais mediações teóricas críticas

reflexivas são desenvolvidas por intermédio da temática da determinação social? e  
3- Quais as contribuições destes debates?

As principais tendências elencadas na amostra das produções analisadas relacionam-se a: a) concepção crítica de determinação social (presente nos 8 artigos) e sua expressão e relação com as epidemias, quilombos, produção de estresse e adoecimentos; b) avanço do neoliberalismo e desresponsabilização do Estado em relação ao atendimento das demandas sociais (presente em 7 textos); c) medidas de contenção de gastos e precarização do sistema único de saúde (presente em 5 produções); d) culpabilização da população usuária dos serviços de saúde (presente em 5 artigos); e) vinculação das instituições voltadas à promoção da saúde a lógica do mercado (presente em 4 textos); f) necessidade de enfrentamento coletivo das demandas sociais (presente em 3 produções) e g) aproximação do Serviço Social e seu objeto de atuação com o debate sobre a determinação social (presente em 3 artigos).

Durante o processo de análise teórica dos artigos foi apreendida uma unanimidade em relação a concepção crítica de determinação social defendida pelos(as) autores(as). Por meio da teoria marxista, os(as) autores(as) abordam a determinação como um fator estruturante do mundo globalizado, exprimindo “a dinâmica de um sistema [...] em crise” (SOUZA, 2020, p. 2472) pautado em um modelo de produção onde há correlações de forças, (super) exploração do trabalho, busca permanente pelo lucro e por consequência a mercantilização da vida por parte da classe dominante em detrimento da classe trabalhadora (SOUZA, 2020, 2021; GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017; LEAL; CASTRO, 2021), possuindo esta última como fator de enfrentamento principal a este sistema perverso a resistência dos seus corpos.

É notório o comprometimento dos(as) pesquisadores(as) em descreverem como é forjada particularmente no Brasil, país de capitalismo dependente, as desigualdades de ordem social e econômica que produzem e reproduzem adoecimento de maneira desigual entre as diferentes camadas da sociedade, seja de maneira individualizada ou/e coletiva (SOUZA, 2021; LEAL; CASTRO, 2021). Seguindo esta perspectiva, as(o) autoras(autor) Gomes, Gurgel e Fernandes, ao relacionarem a temática em debate com a comunidade quilombola, apontam que discutir determinação social considerando os povos tradicionais brasileiros implica,

necessariamente, em “pautar os conflitos étnico-raciais e a luta pela terra” (2022, p. 141) no interior do país.

Na atual conjuntura, Souza indica que “as relações sociais de produção produzem diferenças nos perfis de saúde” (2020, p. 2473), nota-se no contexto da indústria 4.0 “uma unificação do processo de determinação social no mundo” (2020, p. 2472). Desta maneira, o autor defende que “entender a saúde e enfrentá-la perpassa entender o que é o próprio capitalismo e, assim, enfrentá-lo efetivamente” (2020, p. 188).

Com relação as mediações realizadas pelos(as) autores(as) nos artigos analisados, as autoras Garbois, Sodré e Dalbello-Araujo (2017) se atém a discutir criticamente a noção de determinantes sociais da saúde adversa a perspectiva de “determinação social” defendida e disseminada pela saúde coletiva na década de 1970. Souza (2020) propõe-se a elucidar o conceito de determinação social da saúde vinculada à dinâmica do modo de produção capitalista desde a gênese do termo.

Já Marsiglia, Barata e Spinelli no artigo intitulado “Determinação social do processo epidêmico” debatem como a epidemia se configura e defendem que “doença e estrutura social não devem ser vistas como dois elementos ou dois fenômenos distintos, mas como partes de uma mesma totalidade que é histórica e socialmente condicionada” (2018, p. 1007). Souza (2020), Leal e Castro (2021) relacionam a pandemia de Covid-19 à determinação social, sendo que estas últimas incorporam a questão da prática do(a) assistente social no contexto de crise. Os(as) autores(as) argumentam que a pandemia é uma expressão mundial do desequilíbrio do capital global, na qual as classes sociais marginalizadas não têm garantido seu direito à vida e as condições mínimas de sobrevivência.

Em seu artigo denominado “Stress relacionado ao trabalho no Brasil: da dimensão empírica à determinação social”, ao associar o stress a atividade laboral no país, Souza (2021) realiza um levantamento estatístico sobre os adoecimentos registrados com esta classificação entre 2008 e 2017 e vincula os elementos estressores no contexto da indústria 4.0 à exploração da força de trabalho e seus múltiplos efeitos na saúde mental dos seus trabalhadores. Conforme o pesquisador, na busca incessante de metas de lucro e produtividade a classe trabalhadora incorpora “um processo de competição que não pode resultar, senão, em poucos vencedores e muitos derrotados” (2021, p. 698).

Além das atividades laborais, na pesquisa nomeada “Determinação social do uso do álcool e implicações no tratamento em transplante de fígado”, Pereira, Serrano e Jesus abordam como fatores estimulantes ao hábito de consumo de bebidas alcoólicas entre os entrevistados em tratamento com equipe de transplante hepático o suporte para as dificuldades da vida real e a tentativa de fornecer “resposta às necessidades materiais subsumidas à sociabilidade capitalista” (2022, p. 198).

Ao analisar a determinação social da saúde em uma comunidade quilombola, Gomes, Gurgel e Fernandes na produção “Determinação social da saúde numa comunidade quilombola: análise com a matriz de processos críticos” destacam a forma como o sistema capitalista implicará no adoecimento desta população que tem sua história, cultura, costumes e valores desrespeitados diariamente em prol do capital financeiro, sendo agredidos por seus efeitos. Ressaltam ainda a necessidade de políticas de equidade que forneçam respostas efetivas e um viver digno a esta população que resiste cotidianamente em meio “a um sistema excludente, que não respeita sua cultura nem modo de vida e, ainda, lhes impõe outra forma de viver em parâmetros ocidentais modernos e coloniais” (2022, p. 141).

Ao debater sobre determinação social, majoritariamente, os(as) autores(as) destacam a responsabilidade do Estado em atuar na proteção social, minimizando as mazelas sociais que resultam em adoecimento populacional, de maneira que “a saúde se sobreponha à doença” (SOUZA, 2020, p. 182). Leal, Castro (2021) e Souza (2021) trazem para o debate o avanço do neoliberalismo em prejuízo de políticas públicas comprometidas com a população.

Os(as) autores(as) apresentam como exemplo deste avanço as ações protetivas mínimas e tardias tomadas pelo governo federal brasileiro diante da pandemia de COVID-19 que assolou o Brasil e o mundo. Se os aspectos sociais foram negligenciados durante esta crise, Souza denuncia que “a “mão amiga do Estado” não largou a “mão invisível do mercado”, porquanto não houve hesitação na implementação de medidas direcionadas ao grande capital” (2020, p. 2475).

Neste aspecto, Leal e Castro apontam que o desinteresse do estado em conter os óbitos, bem como atenuar as desigualdades agravadas ainda mais pela pandemia “ressalta o compromisso com o capital, haja vista que a preocupação com a economia se sobrepõe à preocupação com a vida humana” (2021, p. 11). Ademais, as

pesquisadoras apontam o congelamento dos gastos públicos por 20 anos<sup>6</sup> como uma estratégia de desfinanciamento da política de saúde, impactando diretamente no acesso à saúde de grande parte da população.

Em decorrência dos intencionais baixos investimentos na política supracitada, observa-se fragilidades no Sistema Único de Saúde (SUS). De modo geral, é possível depreender dos textos analisados a descaracterização da estrutura do SUS, a escassez de capacitações permanentes e a insuficiência de medidas de combate às desigualdades regionais e ações voltadas para a equidade no sistema de saúde como entraves da política na sua prática. A extinção do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF)<sup>7</sup> caracteriza-se como uma ação arbitrária nesta lógica de adulteração da saúde pública de qualidade. Apesar do subfinanciamento e as fragilidades advindas deste, os(as) autores(as) referem a resistência do SUS e de seus(suas) trabalhadores(as) em fornecer respostas as demandas de seus(suas) usuários(as).

No que tange a população usuária dos serviços de saúde, observou-se na análise teórica a crítica sobre a culpabilização dos sujeitos pelo adoecimento e condições em que se encontram enraizadas no imaginário coletivo da sociedade, presentificando-se até mesmo na prática profissional de trabalhadores(as) da saúde, quando estes(as) não vinculam sua atuação referenciada ao conceito de determinação social. Sendo assim, aponta-se que sem conhecer a história dos usuários(as), “é atribuído aos sujeitos sociais a responsabilidade por suas condições, tanto de vida quanto de saúde, sem mediar a relação entre estas e a forma com que a sociedade as produz” (LEAL; CASTRO, 2021, p. 4). Acerca disto, lamamoto pontua que se corre o risco de atribuir

unilateralmente aos indivíduos a responsabilidade por suas dificuldades. [...] perdendo-se a dimensão coletiva e isentando a sociedade de classes da responsabilidade na produção das desigualdades sociais. Por uma artimanha ideológica, elimina-se no nível da análise a dimensão coletiva da questão social, reduzindo a uma dificuldade do indivíduo. (2001, p. 18).

---

<sup>6</sup> A Proposta de Emenda à Constituição 55/2016, aprovada pelo Senado Federal no governo Temer, limita o aumento dos gastos públicos à variação da inflação no prazo de 20 anos.

<sup>7</sup> Por meio da Nota Técnica nº 3/2020 o Ministério da Saúde revogou os serviços do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) criado em 2008 com intuito de fortalecer a atenção básica.

Como forma de superação da crise imposta pelo capitalismo, os(as) pesquisadores(as) manifestam que é imprescindível a coletividade, participação e controle social não só na defesa da política de saúde pública, universal, gratuita e com qualidade descrita na constituição federal de 1988, mas também na fiscalização e formulação das diversas políticas públicas, em especial, o tripé da seguridade social. Posto que o adoecimento, bem como a vitalidade podem ser compreendidos pela dimensão coletiva (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017), o enfrentamento efetivo das desigualdades advindas da questão social deverá ocorrer da mesma forma.

A análise dos artigos evidenciou ainda como as próprias instituições voltadas para a promoção da saúde não conseguem desvincular-se da lógica do mercado, uma vez instituídas na dinâmica capitalista, caso da Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre as críticas tecidas, Souza destaca o conceito de saúde formulado pela OMS, no qual utiliza “o termo “social” como uma espécie de jargão que serve para atenuar a sua prática biomédica” (2020, p. 186), como também o deslocamento do termo determinação social para o caráter fragmentado da teoria dos determinantes sociais da saúde, veiculada oficialmente pela OMS no que os(as) autores(as) denominam de uma “invasão positivista” (SOUZA, 2020; LEAL; CASTRO, 2021). “Em outros termos, trata-se de uma abordagem que não reconhece a incompatibilidade entre o regime de acumulação capitalista e os modos de vida saudáveis” (GARBOIS; SODRÉ; DALBELLO-ARAUJO, 2017, p. 69). No contexto pandêmico, Souza (2020) aponta como falha ainda o fato da organização classificar o avanço do coronavírus como uma pandemia apenas em 11 de março de 2020, uma vez que em fevereiro do mesmo ano o fenômeno apresentava-se em quase todos os continentes.

No que tange a apropriação do debate acerca da determinação social da saúde por parte da profissão, verificou-se a “necessidade de incorporação desse arcabouço teórico pelo Serviço Social” (LEAL; CASTRO, 2021, p. 11), em especial pelos(as) profissionais da saúde, visto as poucas produções abordando a temática na área de formação. Com relação as contribuições para a definição do objeto de atuação dos(as) assistentes sociais na política de saúde, evidencia-se nas discussões que fazem aproximação com a profissão a convergência com a matéria da questão social e suas múltiplas expressões.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa não tem por objetivo generalizar as tendências atuais nas produções acerca da determinação social da saúde que se relacionam com o Serviço Social, tão pouco esgotar a temática, uma vez que se reconhece neste trabalho as limitações em virtude da amostra reduzida e dificuldade de acessibilidade dos materiais dos eventos nacionais da categoria profissional em tempo hábil, caso do Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS) e do Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social (ENPESS). No entanto, apesar do exposto, considera-se relevante realizar o debate a respeito do tema e sua aproximação com a profissão, ponderando como a compreensão do tema afeta a abordagem profissional e a realidade dos mais de 190 milhões<sup>8</sup> de usuários(as) da Política de Saúde brasileira.

Em virtude das poucas produções sobre o assunto elaboradas pela categoria, aponta-se a necessidade da sistematização das práticas do cotidiano do exercício profissional dos(as) assistentes sociais, correlacionando a determinação social da saúde ao seu objeto de atuação, sendo este a questão social e suas múltiplas expressões.

Por fim, reitera-se a indispensabilidade da coletividade no enfrentamento do avanço do neoliberalismo e precarização do SUS, bem como na reivindicação de posicionamento e responsabilização do Estado frente as demandas sociais apresentadas. Neste aspecto o(a) assistente social desempenha uma função pedagógica fundamental na mobilização e no controle social, conforme compromisso ético-político assumido pela profissão.

## REFERÊNCIAS

BARROCO, M. L. S.; TERRA, S. H. **Código de ética do (a) assistente social comentado**. Cortez Editora, 2012.

---

<sup>8</sup> Conforme dado de 2021 da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS). Ainda segundo a Instituição, deste montante 80% dependem, exclusivamente, dos serviços públicos para qualquer atendimento de saúde.

BRASIL. **Lei nº 8.080, 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. Brasília, 1990.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; DE MENEZES, J. S. B. **A Saúde nos governos Temer e Bolsonaro: Lutas e resistências**. SER Social, [S. l.], v. 22, n. 46, p. 191–209, 2020. DOI: 10.26512/ser\_social.v22i46.25630. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/25630](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/25630). Acesso em: 16 jul. 2022.

COMISSÃO PARA OS DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. **Redução das desigualdades no período de uma geração**. Igualdade na saúde através da ação sobre os seus determinantes sociais. Lisboa: OMS, 2010.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **O que é DSS?**. [2011?]. Disponível em: <<https://dssbr.ensp.fiocruz.br/dss-o-que-e/#>>. Acesso em: 07 out. 2022.

GARBOIS, J. A.; SODRÉ, F.; DALBELLO-ARAUJO, M. **Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde**. Saúde em debate, v. 41, p. 63-76, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/sdeb/2017.v41n112/63-76/>>. Acesso em: 09 out. 2022.

GOMES, W. da S.; GURGEL, I. G. D.; FERNANDES, S. L. **Determinação social da saúde numa comunidade quilombola: análise com a matriz de processos críticos**. Serviço Social & Sociedade, p. 140-161, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/z765NN7fXGWXDhPk7NCw94C/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 nov. 22.

GUERRA, Yolanda. **A instrumentalidade do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **A questão social no capitalismo**. Temporalis. ABEPSS, Brasília, ano III, n. 3, p. 9-21, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 5a Ed. São Paulo: Cortez, 2001.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. de A. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LEAL, L. M.; CASTRO, M. M. de C. e. **Determinação social da saúde e Covid-19: fundamentos para o trabalho do assistente social na crise sanitária (Social determinants of health and Covid-19: fundamentals for health work in the health crisis)**. Emancipação, v. 21, p. 1-14, 2021. Disponível em: <<https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/18178>>. Acesso em: 10 nov. 22.

MARSIGLIA, R. G.; BARATA, R. B.; SPINELLI, S. P. **Determinação social do processo epidêmico**. Saúde e Sociedade, v. 27, p. 1004-1012, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.org/article/sausoc/2018.v27n4/1004-1012/>>. Acesso em: 09 nov. 22.

MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2001.

MOREIRA, Márcia Chaves. **Determinação Social da Doença: fundamento teórico – conceitual da reforma sanitária brasileira**. 2013. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <<https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5569/1/000452446-Texto+Completo-0.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2022.

NOGUEIRA, Vera Maria Ribeiro. **Determinantes sociais de saúde e a ação dos assistentes sociais – um debate necessário**. Serviço Social e Saúde, v. 10, n. 2, p. 45-72, 2011. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8634832>>. Acesso em: 20 out.2022.

PEREIRA, V. A.; SERRANO, L. C. de A.; JESUS, G. A. de. **Determinação social do uso do álcool e implicações no tratamento em transplante de fígado**. Serviço Social & Sociedade, p. 189-208, 2022. Disponível em:<<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/wnTLF5zbbMgDTn9gJgHxZxS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 11 nov. 22.

PIOVESAN, A.; TEMPORINI, E. R. Pesquisa exploratória: procedimento metodológico para o estudo de fatores humanos no campo da saúde pública. **Revista de saúde pública**, v. 29, p. 318-325, 1995. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/fF44L9rmXt8PVYLNvphJgTd/?format=html&lang=pt#> . Acesso em: 24 mai. 2022.

PRATES, Jane Cruz. O método marxiano de investigação e o enfoque misto na pesquisa social: uma relação necessária. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 11, n. 1, p. 116-128, 2012. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/iberoamericana/N%C3%83%C6%92O%20https://www.scimagojr.com/index.php/fass/article/view/11647/8056> . Acesso em: 24 mai. 2022.

SANTOS, B. de S. **Porque é tão difícil construir uma teoria crítica**. Revista Crítica de Ciências Sociais, n. 54, jun. 1999.

SOARES, C. B.; CAMPOS, C. M. S.; YONEKURA, T. **Marxismo como referencial teórico-metodológico em saúde coletiva: implicações para a revisão sistemática e síntese de evidências**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 47, p. 1403-1409, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reusp/a/YhtfSXzWYVcRFm4JWNFw8Zk/?lang=pt>>. Acesso em: 16 out. 2022.

SOUZA, C. L. S. de; TELES, H. Pressupostos para uma análise histórico-estrutural da questão social no Brasil. **Temporalis**, v. 21, n. 42, p. 44-61, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/36842>>. Acesso em: 10 out. 2022.

SOUZA, Diego de Oliveira. A pandemia de COVID-19 para além das Ciências da Saúde: reflexões sobre sua determinação social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. suppl 1, p. 2469-2477, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/t5Vg5zLj9q38BzjDRVCxbsL/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 9 nov. 2022.

SOUZA, Diego de Oliveira. O caráter ontológico da determinação social da saúde. **Serviço Social & Sociedade**, p. 174-191, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ssoc/a/sgbDYT48WL6CBnmVVcTRvpR/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SOUZA, Diego de Oliveira. Stress relacionado ao trabalho no Brasil: da dimensão empírica à determinação social. **Revista Sustinere**, v. 9, n. 2, p. 685-703, 2021. Disponível em: < <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/62870>>. Acesso em: 11 nov. 2022.

World Health Organization – **Constitution of the World Health Organization**. Disponível em: <<https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf>>. Acesso em: 06 out. 2022.