

Determinantes Sociais da Saúde: Refletindo sobre sua omissão nas políticas de saúde

Mauricio L Barreto

Seminário Internacional Determinantes Sociais da Saúde, Intersectorialidade e Equidade Social na América Latina

16-18 Novembro 2015



Brasil reduz mortalidade na infância em 20% acima da média mundial

A meta da ONU foi alcançada por conta
de ações como:

- Ampliação da cobertura da atenção básica
- Acesso à vacinação
- Crescimento das taxas de aleitamento materno

#saúde
nasredes

blog.saude.gov.br

SUS 



/minsaude



World Health
Organization



Commission on
Social Determinants of Health

Closing the gap in a generation

This Report is a new international mandate to reinforce research and actions on social determinants of health by public health researchers and professionals

Health equity through action on
the social determinants of health





All for Equity

World Conference on Social Determinants of Health

RIO DE JANEIRO | BRAZIL | 19-21 OCTOBER 2011



Rio Political Declaration on Social Determinants of Health

Rio de Janeiro, Brazil, 21 October 2011

AS CAUSAS SOCIAIS DAS INIQUIDADES EM SAÚDE NO BRASIL

**Relatório Final da
Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde
(CNDSS)**

Abril 2008

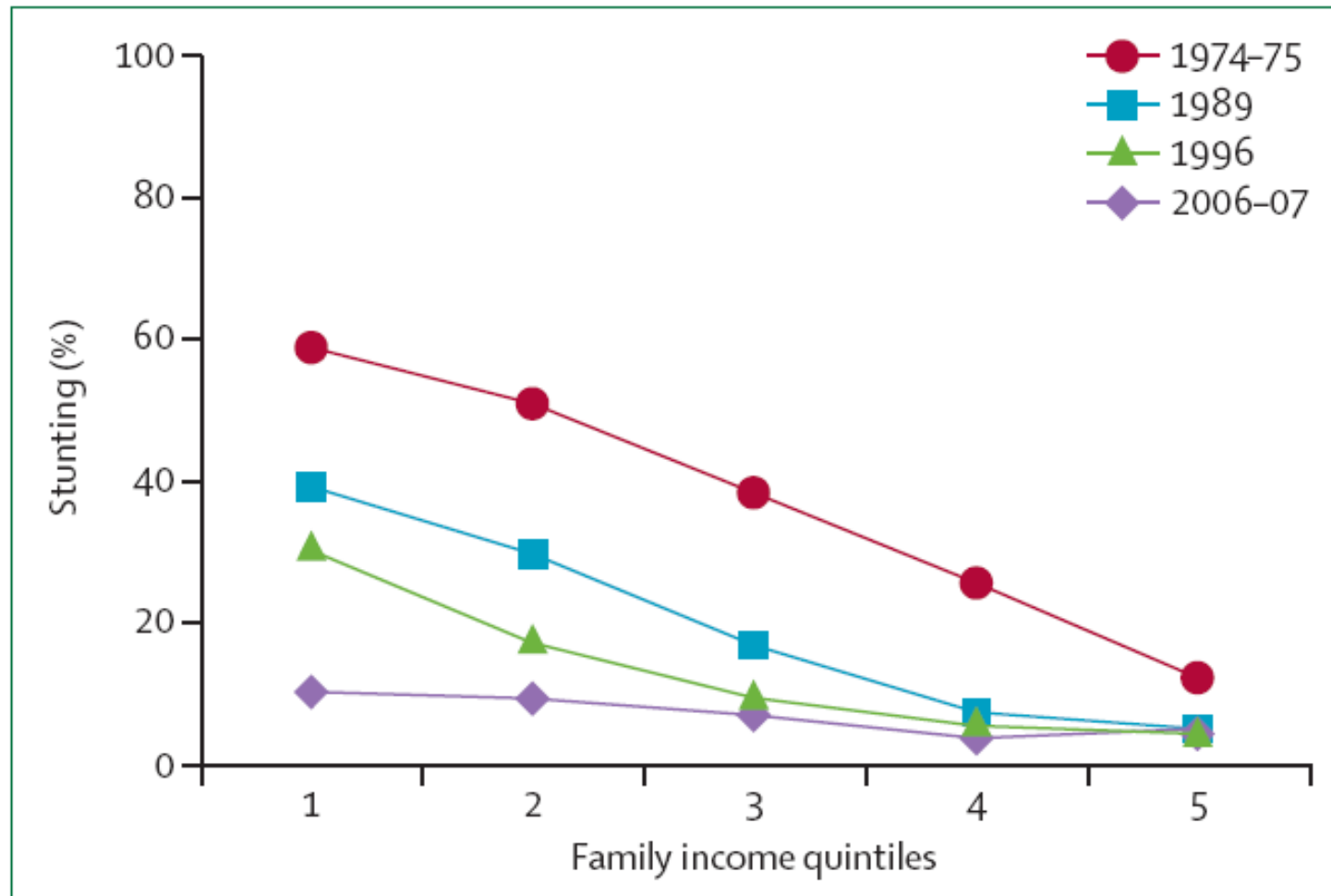
Constituição Federal, art. 196

- "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visam a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

A lei nº 8.080 em seu artigo 3º:

- “A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde expressam a organização social e econômica do país”

Prevalence of undernutrition (<5 years) by family income and year of survey, 1974/5 - 2006/7





Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities

Daive Rasella, Rosana Aquino, Carlos A T Santos, Rômulo Paes-Sousa, Mauricio L Barreto

Summary

Background In the past 15 years, Brazil has undergone notable social and public health changes, including a large reduction in child mortality. The *Bolsa Família* Programme (BFP) is a widespread conditional cash transfer programme, launched in 2003, which transfers cash to poor households (maximum income US\$70 per person a month) when they comply with conditions related to health and education. Transfers range from \$18 to \$175 per month, depending on the income and composition of the family. We aimed to assess the effect of the BFP on deaths of children younger than 5 years (under-5), overall and resulting from specific causes associated with poverty: malnutrition, diarrhoea, and lower respiratory infections.

Methods The study had a mixed ecological design. It covered the period from 2004–09 and included 2853 (of 5565) municipalities with death and livebirth statistics of adequate quality. We used government sources to calculate all-cause under-5 mortality rates and under-5 mortality rates for selected causes. BFP coverage was classified as low (0·0–17·1%), intermediate (17·2–32·0%), high (>32·0%), or consolidated (>32·0% and target population coverage \geq 100% for at least 4 years). We did multivariable regression analyses of panel data with fixed-effects negative binomial models, adjusted for relevant social and economic covariates, and for the effect of the largest primary health-care scheme in the country (Family Health Programme).

Findings Under-5 mortality rate, overall and resulting from poverty-related causes, decreased as BFP coverage increased. The rate ratios (RR) for the effect of the BFP on overall under-5 mortality rate were 0·94 (95% CI 0·92–0·96) for intermediate coverage, 0·88 (0·85–0·91) for high coverage, and 0·83 (0·79–0·88) for consolidated coverage. The effect of consolidated BFP coverage was highest on under-5 mortality resulting from malnutrition (RR 0·35; 95% CI 0·24–0·50) and diarrhoea (0·47; 0·37–0·61).

Interpretation A conditional cash transfer programme can greatly contribute to a decrease in childhood mortality overall, and in particular for deaths attributable to poverty-related causes such as malnutrition and diarrhoea, in a large middle-income country such as Brazil.

Funding National Institutes of Science and Technology Programme, Ministry of Science and Technology, and Council for Scientific and Technological Development Programme (CNPq) Brazil.

Published Online

May 15, 2013

[http://dx.doi.org/10.1016/](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60715-1)

[S0140-6736\(13\)60715-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60715-1)

See Online/Comment

[http://dx.doi.org/10.1016/](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61035-1)

[S0140-6736\(13\)61035-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61035-1)

Instituto de Saúde Coletiva,
Federal University of Bahia,
Salvador, Bahia, Brazil

(D Rasella PhD, R Aquino MD,
C A T Santos PhD,

Prof M L Barreto MD);

Department of Exact Sciences,

State University of Feira de
Santana, Feira de Santana,

Bahia, Brazil (C A T Santos);

Institute of Development

Studies, University of Sussex,
Brighton, UK

(R Paes-Sousa MD); and Ciência,

Tecnologia e Inovação em
Saúde, INCT-CITECS, Salvador,

Bahia, Brazil (Prof M L Barreto)

Correspondence to:

Prof Mauricio Barreto, Instituto
de Saúde Coletiva, Universidade

Federal de Bahia,

Canela, 41110-040,

Salvador, Bahia, Brazil

mauricio@ufba.br

Brasil reduz mortalidade na infância em 20% acima da média mundial

A meta da ONU foi alcançada por conta
de ações como:

- Ampliação da cobertura da atenção básica
- Acesso à vacinação
- Crescimento das taxas de aleitamento materno

#saúde
nasredes

blog.saude.gov.br

SUS 

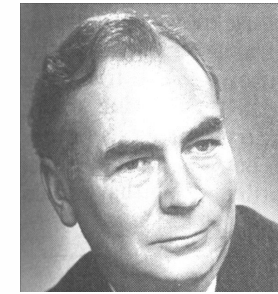
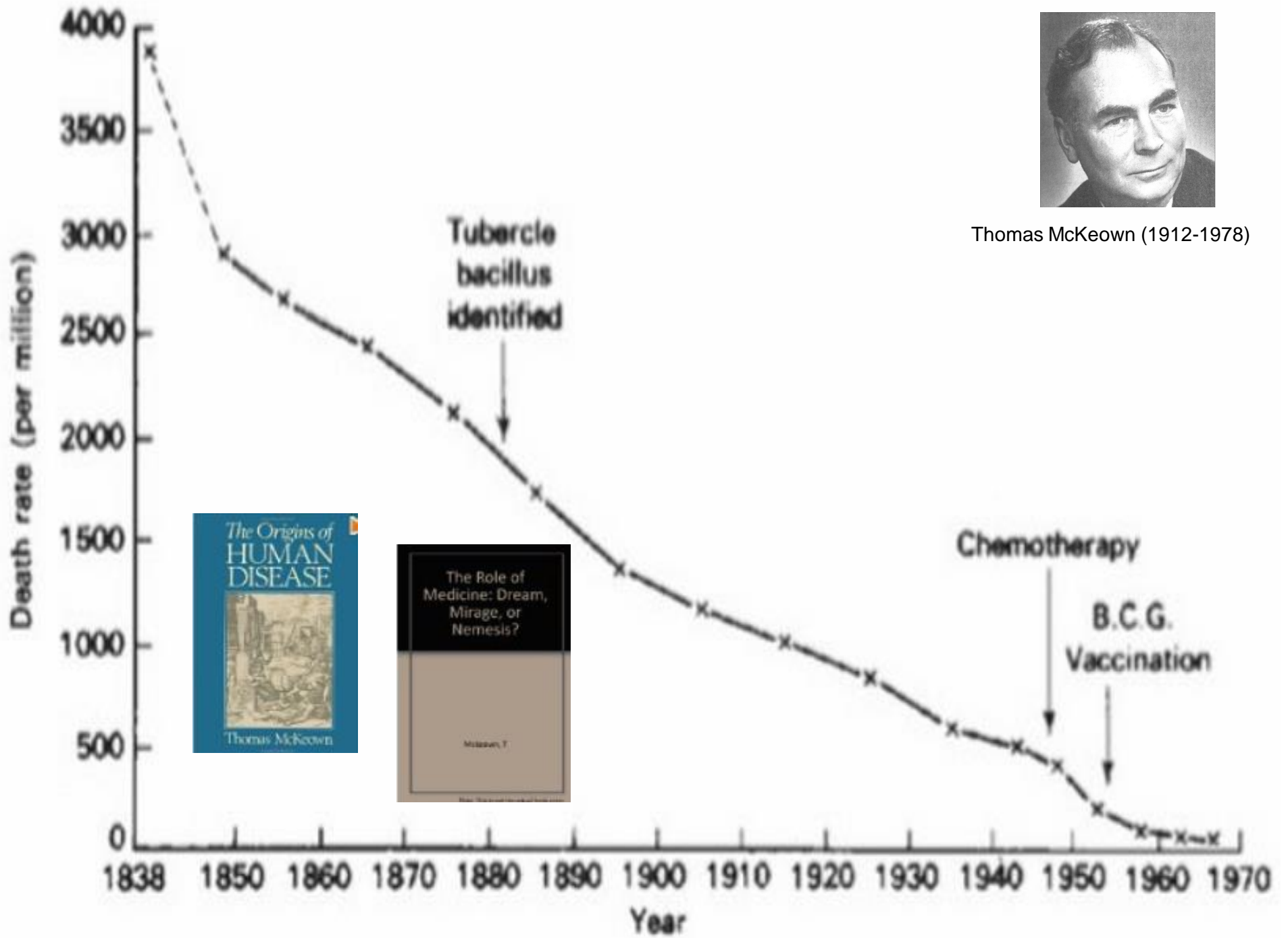


/minsaude

Razões possíveis para a pouca relevância dos DSS nas políticas de saúde

- ” O peso das explicações biomédicas na saúde**
- ” Teórico- Conceituais
- ” Questões relativas a atribuição de evidência aos estudos sobre os determinantes sociais
- ” Falácia Normativa (Bioética)
- ” Despolitização dos DSS





Thomas McKeown (1912-1978)

The biomedical approach

Recent years have witnessed a heavy emphasis on biomedical approaches to tackling global health challenges. The biomedical model is oriented towards the individual in illness and health. It focuses on the immediate biological, and sometimes behavioural, causes of illness and disease. The approach is largely curative- to repair the ill body- but includes preventive measures, such as mass immunisation programmes.+

*The Lancet–University of Oslo Commission on Global
Governance for Health*

The political origins of health inequity: prospects for change

Razões possíveis para a pouca relevância dos DSS nas políticas de saúde

- “ O peso das explicações biomédicas na saúde
- “ **Teórico- Conceituais**
- “ Questões relativas a atribuição de evidência aos estudos sobre os determinantes sociais
- “ Falácia Normativa (Bioética)
- “ Despolitização dos DSS

Teorias que relacionam a posição social e a saúde

Produção Social da doença / Neo-materialistas

Psicossociais

Capital Social

Cultural-comportamental

Curso da Vida

❑ Teorias da Produção Social da Doença / Neo-materialistas

- Focam a estratificação social e a divisão social do trabalho como causas das desigualdades

❑ Teorias psicossociais

- Porque entre pessoas mesmo entre aqueles sem deprivação material o risco de adoecer está relacionado com a posição que ocupam na hierarquia social?

Razões possíveis para a pouca relevância dos DSS nas políticas de saúde

- “ O peso das explicações biomédicas na saúde
- “ Teórico- Conceituais
- “ **Questões relativas a atribuição de evidência aos estudos sobre os determinantes sociais**
- “ Falácia Normativa (Bioética)
- “ Despolitização dos DSS

Evidência

- “ **Evidência** tudo aquilo que pode ser usado para provar que uma determinada afirmação é verdadeira ou falsa.
- “ A **evidência científica** é uma prova que serve para apoiar ou contrariar uma teoria científica ou hipótese. Tal evidência é empírica e de acordo com o método científico. Normas para a evidência científica variam de acordo com o campo de investigação, mas a força de evidência científica baseia-se geralmente a solidez dos métodos utilizados e sobre os resultados gerados.

Hierarquia de evidência na área da saúde

- ” Revisões sistemáticas e meta-análises
- ” Ensaio clínico randomizado com resultados definitivos
- ” Ensaio clínico randomizado com resultados não-definitivos
- ” Estudos de coorte
- ” Estudos caso-controle
- ” Estudo de Prevalencia
- ” Relatos de casos.



Razões possíveis para a pouca relevância dos DSS nas políticas de saúde

- “ O peso das explicações biomédicas na saúde
- “ Teórico- Conceituais
- “ Questões relativas a atribuição de evidência aos estudos sobre os determinantes sociais
- “ **Falácia Normativa (Bioética)**
- “ Despolitização dos DSS

Os estudos em DSS, apesar de sua importância, tem se se caracterizado por:

- “ 1. Um conjunto de premissas empíricas que identificam as circunstâncias socioeconômicas como as causas-finais ou "causas das causas "- dos desfechos em de saúde e das desigualdades em saúde.
- “ 2. Um conjunto de pressupostos normativos de que desigualdades sociais em saúde são injustas e, portanto, devem ser retificadas por uma questão de justiça social (com frequência, sem explicar o como!).

Razões possíveis para a pouca relevância dos DSS nas políticas de saúde

- “ O peso das explicações biomédicas na saúde
- “ Teórico- Conceituais
- “ Questões relativas a atribuição de evidência aos estudos sobre os determinantes sociais
- “ Falácia Normativa (Bioética)
- “ **Despolitização dos DSS**

OBRIGADO!!!

