

Saúde, doença e condições de vida

Um dos desafios para compreensão do processo saúde doença é compreender a forma como as desigualdades sociais influenciam na distribuição da doença na sociedade. O paradigma epidemiológico parte do pressuposto que a doença se distribui desigualmente no espaço e ocorre também de modo desigual sobre os sujeitos em decorrência de sua inserção no sistema de reprodução social.

Há diferentes abordagens conceituais, metodológicas e técnicas relacionadas ao estudo das desigualdades sociais e saúde. Podemos fazer uma distinção entre estas abordagens em duas correntes, uma considerada "naturalizada", na qual as diferenças são tratadas como simples características biológicas e demográficas, sem conotação social, cultural e política; e outra, mais "politizada", na qual as diferenças assumem a condição de desigualdades ou injustiças produzidas na estrutura social e refletidas no processo saúde-doença.

A determinação social do processo saúde-doença pode ser explicada através da categoria classe social, definida a partir do lugar que os diferentes grupos assumem na organização social, na produção social, também a partir das relações com os meios de produção, papel na organização social e relações de dominação/subordinação. A operacionalização do conceito de classe social é tema bastante complexo, oferecendo limitações e dificuldades do seu uso na prática epidemiológica. Diferentes abordagens vem sendo construídas na perspectiva de demonstrar a determinação social do processo saúde/doença.

Laurell e Noriega¹ concedem ao processo de trabalho a explicação da saúde e do adoecer, o que contribui para a compreensão de processos mais amplos de transformação social e de suas repercussões sobre a saúde. Breilh et al.², retratam o processo de produção e reprodução social como elementos indispensáveis no estudo da determinação social da doença, constituindo em um modelo mais complexo de abordagem.

Possas³ propõe que a partir de um determinado perfil epidemiológico da população, sejam identificadas as situações de risco e daí reconstruir as principais mediações (estilo de vida, condições de vida e de trabalho) de modo a identificar uma linha de determinação do processo saúde/ doença.

O estudo das desigualdades em saúde pode também ser abordado a partir da categoria "condições de vida", proposto por Castellanos⁴, o qual destaca que "cada indivíduo, família, comunidade e grupo populacional, em cada momento de sua existência, tem necessidades e riscos que lhes são característicos, seja por sua idade, pelo sexo e por outros atributos individuais, seja por sua localização geográfica e ecológica, por sua cultura e nível educativo, ou seja por sua inserção econômico-social,

que se traduz em um perfil de problemas de saúde/doença peculiares, os quais favorecem e dificultam, em maior ou menor grau, sua realização como indivíduo e como projeto social". Considera que o perfil de condições de vida expressa quatro dimensões da reprodução social - biológica, ecológica, econômica e da consciência e comportamento e que cada grupo da população terá um perfil de necessidades (riscos)

O perfil epidemiológico de uma dada população, enquanto componente da situação de saúde, segundo Paim⁵ "é determinado, de um lado, pela estrutura de produção (inserção na estrutura ocupacional), em especial, por meio do processo de trabalho e das condições de trabalho; de outro, pela estrutura de consumo (modo de vida) que, juntamente com a renda auferida no mercado de trabalho, conforma as condições e o estilo de vida." As condições de vida acabam por expressar as condições materiais de existência dos grupos humanos de uma determinada população ou sociedade.

Assim, a reprodução social de uma dada classe social ou fração desta, passa pela infraestrutura econômica (inserção no mercado de trabalho através da renda e condições de trabalho) mas passa também por todo um conjunto de relações sociais que incluem a intervenção do Estado, como no caso da formulação de políticas públicas, como também pelas ideologias que permeiam o estabelecimento dos níveis de consciência da população sobre os problemas sociais e sobre a organização popular na produção de certas condições de vida.

Isto significa que o estudo das condições de vida (ou desigualdades sociais) de determinados grupos deve levar em conta não só a distribuição de renda e o poder aquisitivo na esfera do consumo individual, mas também certas ações estatais, como a formulação das políticas sociais, que buscam garantir o atendimento de necessidades básicas como a saúde, saneamento, educação, nutrição, segurança e lazer. Enfim, o perfil epidemiológico da população de um país ou o seu quadro sanitário está associado, em última análise, ao seu grau de desenvolvimento sócio-econômico e por conseguinte ao desenvolvimento das políticas sociais, especialmente as de saúde.

Prof. Francisco Carlos Félix Lana

Editor Geral da REME

REFERÊNCIAS

¹. LAURELL, A.C.; NORIEGA, M. Para o estudo da saúde na sua relação com o processo de produção. In: ----- . **Processo de produção e saúde:** trabalho e desgaste operário. São Paulo: Hucitec, 1989.

². BREILH, J. **Epidemiologia crítica:** ciência emancipadora e interculturalidad. Buenos Aires: Lugar Editorial, Buenos Aires, 2003.

³. POSSAS, C. **Epidemiologia e Sociedade:** heterogeneidade estrutural e saúde no Brasil. São Paulo: Hucitec, 1989.

⁴. CASTELLANOS, P.L. Epidemiologia, Saúde Pública, Situação de Saúde e Condições de Vida. Considerações Conceituais. In: BARATA, R. B. **Condições de vida e situação em saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1997. cap.2, p. 31-75.

⁵. PAIM, Jairnilson Silva. Abordagens Teórico. Conceituais em Estudos de Condições de Vida e Saúde: Notas para Reflexão e Ação. In: BARATA, Rita Barradas. **Condições de Vida e Situação em Saúde**. Rio de Janeiro: ABRASCO, 1997. 276p. cap.1, p. 7-30.