

FATORES QUE INFLUENCIAM NO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DA POPULAÇÃO DO BAIRRO PADRE ÚLRICO

Thamara A. Fagundes¹

Nathielen C. Schoeler²

Raphael L. Abatti³

Lirane Elize Defante Ferreto de Almeida⁴

Franciele Aní Caovilla Follador⁵

Área de conhecimento: Medicina

Eixo Temático: Saúde Pública e Medicina Preventiva

RESUMO: O estudo das questões relacionadas ao processo saúde e doença é fundamental para o exercício de uma prática médica humanista, voltada para a saúde coletiva. Esse artigo é fruto de uma atividade de campo e objetiva avaliar as mais recentes teorias na área em questão. Utilizou-se da abordagem qualitativa e a partir da teoria produzida sobre os determinantes do processo saúde-doença pode-se concluir que os fatores como as condições de moradia e presença de saneamento básico adequado influenciam diretamente no processo de saúde-doença da população.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde. Qualidade de Vida. Saúde-doença. Determinantes Sociais.

INTRODUÇÃO

A evolução do conceito do processo saúde-doença sofreu diferentes modificações de acordo com a evolução da ciência, de um modelo mágico para o dos determinantes da presença ou ausência da doença. Pode-se dizer que ao longo da história, vários personagens obtiveram conceitos diferentes em razão do período que estudaram e de outras questões como os fatores histórico-culturais, adventos de novas tecnologias, doenças e pestes que assolavam o século.

Contudo, a característica mais comum entre os pesquisadores é a preocupação da saúde da população, pois se remetermos a história das nações alguns períodos demonstram que se a sociedade está em uma situação de

¹ Graduando em Medicina no CCSA da UNIOESTE no campus de Francisco Beltrão-PR. hatha.and@gmail.com

² Graduando em Medicina no CCSA da UNIOESTE no campus de Francisco Beltrão-PR. natyschoeler@gmail.com

³ Graduando em Medicina no CCSA da UNIOESTE no campus de Francisco Beltrão-PR. raphael.abatti@outlook.com

⁴ Doutora em Saúde Coletiva (UNICAMP), docente do curso de medicina da UNIOESTE no campus de Francisco Beltrão -PR. liraneferreto@uol.com.br

⁵ Doutora em Engenharia Agrícola (UNIOESTE), docente do curso de medicina da UNIOESTE no campus de Francisco Beltrão -PR. francaovilla@hotmail.com



enfermidade, quase todo o país e as regiões em torno sofrem com os resultados dessa ação, um caso notável é a peste negra que culminou com a destruição de todo um sistema – feudalismo – e com a morte de um terço da população européia gerando como conseqüências conflitos e fome generalizada. Existe números conceitos que procuram definir saúde, um deles que merece destaque é o conceito de saúde que procura refletir a conjuntura social, econômica, política e cultural. Portanto, saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas. O mesmo, aliás, pode ser dito das doenças. Aquilo que é considerado doença varia muito o conceito no tempo, espaço e lugar (SCLIAR, 2007).

No contexto hodierno, esse conceito também está evidente na visita realizada ao bairro, no qual é possível encontrar essa relação – população e progresso do município, e com isso a presença de alguns determinantes que podem ser observados e identificados na narrativa dos moradores do bairro. O bairro Padre Úlrico está localizado na região nordeste do município de Francisco Beltrão e conta com uma população de aproximadamente nove mil habitantes. É importante destacar que o desenvolvimento econômico e social do município não se traduziu na ampliação e melhoramento da infraestrutura do bairro.

Em relação a esses fatos, o objetido do trabalho proposto tem como intenção coletar dados a respeito dos fatores que influenciam o processo saúde e doença da população do bairro Padre Úlrico de Francisco Beltrão.

1 REFERENCIAL TEÓRICO

Compreender o processo saúde-doença envolve a compreensão de diferentes conceitos e modelos que procuram explicar o que se entende por saúde ou por doença. Do modo geral, os conceitos são atribuídos em relação a presença ou não de uma morbidade, e sabe-se que a presença de uma morbidade nem sempre é percebida, pois ela poderá desenvolver-se de forma silenciosa. Com a evolução do conhecimento a partir das descobertas dos microorganismos até os avanços científicos na atualidade que permitem



diagnósticos, por imagem, por exemplo, rápidos e precisos, também evoluiu os conceitos atribuídos para compreensão do que é saúde ou doença.

O modelo utilizado atualmente é o o modelo proposto por Dahlgren e Whitehead, adotado mundialmente para avaliação das condições de saúde e doença, é dos determinantes sociais de saúde.

É um modelo que está disposto em diferentes camadas. As camadas mais próximas são compostas por fatores do indivíduo e as mais distantes pelos fatores macrodeterminantes (FIOCRUZ, 2013). Verifica-se na base do modelo, encontram-se as características do indivíduo, como a idade, sexo, genética que influenciam sobre o seu potencial e suas condições de saúde. A próxima camada que compõem a dinâmica do processo saúde-doença é a presença e influência das redes comunitárias e de apoio.

A presença da comunidade é considerada um fator importante para a presença dos DSS na vida da comunidade como essa apresenta um nível de coesão social. O próximo nível constitui-se dos aspectos ligados a vida laboral e as condições de vida, acesso ao alimento seguro em qualidade e quantidade, ao ambiente e serviços essenciais – saúde, educação – “indicando que as pessoas em desvantagem social correm um risco diferenciado, criado por condições habitacionais mais humildes, exposição a condições mais perigosas ou estressantes de trabalho e acesso menor aos serviços” (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007, p:83). O último nível é composto por fatores macrodeterminantes que representam às “condições econômicas, culturais e ambientais da sociedade e que possuem grande influência sobre as demais camadas” (BUSS e PELLEGRINI FILHO, 2007, p. 836).

Os determinantes sociais de saúde (DSS), encontram-se ligados diretamente com as condições de vida e trabalho dos indivíduos (OMS, 2007). O DSS aborda as questões referentes a fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos, comportamentais e psicológicos de um grupo de pessoas (CNDSS, 2006). Neste caso, fica evidente que a determinação social não pode ser vista como determinante em uma situação, existe nesse contexto o envolvimento de outros fatores que completam a construção de diferentes perfis epidemiológicos na sociedade (BREILH *et. al.*, 1990). A estratificação social por meio da influência desses fatores apontam diferentes níveis de renda, escolaridade,



profissão, sexo, gênero, local de moradia, que determinam o acesso pelos cidadãos aos serviços de saúde (WHO, 2005).

Por meio deste modelo é possível identificar via monitoramento e avaliação das condições de saúde da população os problemas e propor a execução de ações de atenção à saúde. Identificar as necessidades de saúde da população é uma ferramenta importante para o gestor, o conselho municipal de saúde e outros atores com interferência direta na saúde e doença da população.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de abordagem aplicada e com objetivos observacionais. Pode-se considerar um estudo de caso referente ao processo saúde-doença no bairro Padre Úlrico.

A atividade de visita ao bairro foi realizada no mês de março e utilizou-se dos seguintes instrumentos: câmera fotográfica, bloco para anotações. Na oportunidade, foi observado no local a infraestrutura do bairro e conversado com os moradores, funcionários da UBS e ao Presidente da Associação de moradores local para conhecer a realidade do bairro. Através de perguntas simples e diretas foram coletadas informações que abordam o processo saúde-doença por meio de um roteiro.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Constituição Federal define que “saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doenças e de outros agravos, e o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.” (Brasil, 1988). Contudo ela não é somente uma competência estatal, mas sua manutenção deve passar por um comprometimento geral da sociedade civil. Dessa maneira, esse trabalho confirma e destaca a importância desse envolvimento na população do bairro visitado.

Além disso, a partir das definições presentes na Lei Orgânica da Saúde nº8.080 dos fatores determinantes e condicionantes do processo de saúde – a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a



saúde, a educação, o transporte, o lazer, a renda, a liberdade, o acesso aos bens e aos serviços essenciais – observou-se a importância de tais fatores, como relatado pela própria população, conforme as experiências a seguir relatadas.

3.1 Aspectos limitadores do bairro

O primeiro motivo de reclamação da população que conversou com a equipe que visitava o bairro é a distância do centro urbano e a dificuldade de chegada, o que, segundo alguns moradores, é um empecilho até mesmo para conseguirem emprego. Apesar de no bairro apresentar transporte coletivo há uma reclamação quanto ao custo e o tempo que se gasta para o deslocamento. Mas, isso é uma realidade brasileira, nas grandes capitais a população perde em torno de três a quatro horas no transporte coletivo, por exemplo.

Essa localização distante ocorre devido ao processo de urbanização e crescimento populacional, forçando a população com menor poder aquisitivo a residir mais longe do centro. Um meio de resolver a problemática é oferecer nesses bairros melhoria da infraestrutura (escola, posto de saúde, banco, farmácias, caixas eletrônicos, etc) e incentivar a instalação de indústrias ou outras atividades que gerem empregos e aumento da renda da população.

O bairro em questão pertence a uma área industrial e é notável que o desenvolvimento infraestrutural não acompanhou o rápido influxo de habitantes, atraídos por uma possível oferta de trabalho, o que deixa o bairro deficiente em alguns serviços básicos como esgoto e coleta de lixo apropriada.

No trajeto percorrido desde a entrada no bairro Padre Úlrico até a Unidade Básica de Saúde (UBS), foi observado a presença de alguns materiais que poderiam acumular água e, dessa forma, serviriam como criadouros do mosquito *Aedes aegypti*, vetor do vírus da Dengue. Além disso, tal ambiente ainda pode ser propício para a criação de outros animais transmissores de doenças, como a leptospirose, através da urina de ratos contaminados.

As primeiras constatações na Unidade Básica de Saúde foram à presença de uma infraestrutura precária não condizente com o esperado, visto que se trata de uma construção recente – gestão de 2007 – conforme as placas informavam. Além dessa questão, foi observado um déficit no atendimento aos habitantes do bairro,



pois havia muitos cartazes informando a ausência de atendimento médico geral para adultos, idosos e gestantes. A recepção ficou a cargo da enfermeira chefe Simone Beatriz Lotici a qual relatou a existencia de poucos funcionários atuantes na unidade de saúde básica, a equipe era composta pela enfermeira chefe, alguns agentes comunitários de saúde e somente um técnico em atendimento odontológico, além do médico pediatra que atendia os pacientes no horário compreendido.

Em uma coleta de dados a respeito da atividade, os moradores relataram sobre o fato de o atendimento apresentar um longo período de espera ocasionando filas, somado a isso, há um número reduzido de atendimentos diários para alguns serviços de saúde disponíveis na UBS – odontológico, pediátrico e ginecológico. Fator esse, que obriga muitos habitantes a se dirigirem ao posto de saúde em um horário impróprio – próximo das quatro horas da madrugada – para conseguir uma ficha com o propósito de garantir o atendimento.

Durante a visita observou-se que o prédio necessidade de algumas adequações para conter goteiras e a presença de fungos nas paredes. O atendimento médico é realizado muitas vezes em local inapropriado e no momento, a consulta que deveria ser feita por um médico, é realizada por uma enfermeira. Tal situação pode ser considerada um problema sério, pois conforme relatos da própria enfermeira existem muitos casos de gravidez na adolescência, sendo muitas delas de risco. A ausência de ginecologista na Unidade Básica de Saúde para atendimento de gestantes, sobretudo as de alto risco, pode comprometer a qualidade do pré-natal uma vez que no caso dessas últimas, o atendimento desses casos deveria ser feito por especialistas, e na sua falta, as gestantes deveriam ser encaminhadas ao Hospital Regional de Francisco Beltrão, local este credeciado para o atendimento de gestação com esse grau de complexidade.

Para entender melhor a complexidade que envolve a gravidez de alto risco é importante lembrar de que ela ocorre quando existe qualquer doença materna ou condição sócio-biológica que pode prejudicar a sua boa evolução, quando a gestante se encontra nessa situação ela necessita de uma atenção especial, pois a vida dela ou do feto corre maiores riscos de vida. Tal situação pode ser melhor entendida pelo conceito do Ministério da Saúde:



[...] “gestantes de alto risco”. Esta visão do processo saúde-doença, denominada Enfoque de Risco, fundamenta-se no fato de que nem todos os indivíduos têm a mesma probabilidade de adoecer ou morrer, sendo tal probabilidade maior para uns que para outros. Essa diferença estabelece um gradiente de necessidade de cuidados que vai desde o mínimo, para os indivíduos sem problemas ou com poucos riscos de sofrerem danos, até o máximo necessário para aqueles com alta probabilidade de sofrerem agravos à saúde (Brasil, 2013).

Em relação a essa questão, a Secretaria de Atenção à Saúde, definiu alguns critérios em relação a conceituação de uma gravidez de risco.

Fatores individuais e sócio econômicos que indicam a gestação de alto risco: idade materna menor do que 17 anos ou maior do que 35 anos, altura materna menor do que 1,45 m, exposição a agentes físico-químicos nocivos e estresse, má aceitação da gestação, situação conjugal insegura, baixa escolaridade, baixa renda, peso materno inadequado, dependência de drogas lícitas ou ilícitas (BRASIL, 2012).

Doenças que acometem uma gestação de risco são: crescimento uterino maior ou menor do que o esperado, gestação gemelar ou múltipla, não realização de pré-natal ou pré-natal insuficiente, hipertensão associada a gestação, diabetes associada a gestação, ruptura prematura de membranas (ruptura da bolsa antes de 37 semanas), isoimunização (doença do RH), ganho de peso excessivo (BRASIL, 2012).

O médico saberá avaliar a necessidade de um acompanhamento mais rigoroso nas pacientes de alto risco. O conhecimento das patologias coexistentes e o acompanhamento por outros profissionais poderão ocorrer em alguns casos (BRASIL, 2012). Nas gestações de alto risco é imprescindível o estabelecimento preciso da idade gestacional. Isso é realizado pela data da última menstruação (quando a paciente recordar) ou por ecografia precoce (BRASIL, 2012).

Logo após a visita ao posto de saúde entrou-se em contato com o presidente da Associação de Moradores do bairro Padre Útrico, o senhor Cleiton Wagner, o qual se localizava nas proximidades. Em um diálogo com o presidente foram feitas algumas perguntas para a obtenção de dados estatísticos com o propósito de o grupo avaliar as condições gerais de tal bairro – político, sociais e econômicos – que de maneira direta e indireta interferem no processo saúde e doença.

Para além dos problemas estruturais, o presidente tenta resolver o problema da falta de médico que atendem na unidade de saúde do bairro. Para tanto,



estabelece diálogos com a câmara de vereadores na tentativa de contratar os profissionais de saúde necessários para realizar os procedimentos imprescindíveis para a comunidade local.

Na esfera social, o presidente nos revelou alguns problemas que o bairro enfrenta, como o comércio e o consumo de drogas, sobretudo o crack, o qual, segundo as análises dele, é o principal entorpecente utilizado. Tamanho o problema enfrentado pelos habitantes somado a falta de atendimento especializado, o que leva, em muitos casos, o representante de bairro a encaminhar, alguns usuários que o pediram ajuda em tratamentos, para clínicas especializadas localizadas em outros municípios.

Em decorrência desse problema - consumo de entorpecentes – o presidente do bairro relatou que esse fator influenciava a prática de atos ilícitos, sendo que o bairro Padre Úrico é considerado por muitos moradores com o local que apresenta maiores índices de criminalidade. Em relação ao problema da criminalidade e ao consumo de entorpecentes na região, muitos moradores que não estão envolvidos com essas práticas ilícitas, acabam sofrendo preconceito por grande parte da população do município. Dessa forma, muitos são discriminados na procura de empregos e outro serviço como o presidente do bairro nos relatou.

Na esfera econômica, o representante do bairro Padre Úrico expôs a presença de muitos moradores em situação economicamente desfavorável. Para tanto, ele mantém um convênio com certas entidades comerciais na busca de contribuições de alimentos, financeira, entre outras. O objetivo dessa iniciativa do senhor Cleiton, é ajudar a manter essas pessoas em condições mínimas de sobrevivência. Ainda nos relatou a existência de um lixão irregular no bairro, e de áreas próximas ao rio, frequentemente acometidas por alagamentos, mais alguns fatores que interferem no processo de saúde-doença da população local.

3.2 Aspectos Positivos

Apesar de existir uma série de problemas enfrentados pela Unidade Básica Saúde, a farmácia interna funciona adequadamente, apresentando todos os medicamentos necessários a população, contando inclusive com a distribuição de coquetéis administrados por pessoas portadoras do vírus HIV.



Segundo relatos do senhor Cleitom, o bairro Padre Útrico, na esfera política, conquistou algumas melhorias e reivindicações juntamente com a câmara de vereadores como canalização do esgoto, pavimentação em algumas ruas que recentemente foram abertas como também a revitalização de algumas que apresentava problemas. Apesar disso, o representante do bairro revelou que havia mais propostas para melhorar a situação infraestrutural do bairro como a melhoria da coleta de lixo, canalização de locais de alagamento causados por nascente de rios.

Há uma associação de catadores de material reciclável, o que provém renda, inserção social e melhoria das condições de vida a vários moradores, além de contribuir para a correta destinação desses materiais. Mesmo o projeto sendo uma iniciativa recente, conta com uma grande adesão por parte da comunidade local. Tal situação ocorre devido a uma gama de benefícios que os participantes dessa associação recebem. Entre esses, tem destaque uma renda significativa, em torno de 800 reais mensais, que na maioria das vezes supera a renda de um trabalho individual; além de garantir uma estabilidade financeira, uma vez que esse valor é fixo. No aspecto social, a associação também promove a reinserção dos indivíduos na sociedade, conferindo a ele uma função social e reconhecendo o seu papel de cidadão.

Apesar dessas melhorias, o presidente de bairro, expôs que alguns catadores de materiais recicláveis, não aderem à associação devido às exigências, pois para ser um membro e receber todos os benefícios do projeto os funcionários devem cumprir horários e não podem estar ligados ao consumo de entorpecentes. Para tanto, o senhor Cleiton, não mede esforços na tentativa de integrar essas pessoas à associação, estabelecendo diálogos com eles, encaminhando-os para clínicas de recuperação, entre outras maneiras.

Outro projeto que o presidente da associação de moradores do bairro Padre Útrico, é implantação de oficinas técnicas de capacitação profissional, como corte e costura, informática básica, artesanato, entre outras atividades. Este projeto visa qualificar as pessoas com baixo nível de instrução para o mercado de trabalho e lhes propiciar uma fonte de renda.

Uma das últimas obras que a gestão municipal realizou no bairro, foi a construção de uma academia gratuita da terceira idade – ATI. Essa obra influencia



na saúde da população em geral e não somente para os idosos, pois é frequentada por pessoas de várias faixas etárias, conforme foi visto no dia da realização da atividade. Na promoção da saúde é visto que tais equipamentos, proporcionam uma atividade física leve, contribuindo na prevenção de algumas doenças – musculares, cardíacas, entre outras.

Ainda, existe uma associação, denominada de AMARBEM - Associação Marrecas do Bem-Estar ao Menor, que é financiada por um grupo de empresários, que além de dar reforço escolar e atividades de contra turno escolar, provém alimentação adequada às crianças do bairro.

A Associação AMARBEM surgiu há mais de 30 anos em Francisco Beltrão com o objetivo de atender as crianças carentes da comunidade do bairro Padre Úlrico, oferecendo oportunidades para garantir qualidade de vida. Atualmente, cerca de 250 crianças e adolescentes, entre 4 e 14 anos, participam de atividades lúdicas na associação, sendo possível desenvolverem a criatividade e autonomia, visando melhorar o desempenho escolar. Além disso, o local possibilita à criança se relacionar com os demais de maneira saudável, levando essa alegria para a família e a sociedade. Nas segundas, quartas e sextas-feiras, os alunos da associação têm acesso garantido ao esporte através do projeto em parceria com o Sesc. Além do apoio dos profissionais cedidos pelas universidades e entidades, a AMARBEM consegue verbas com a venda dos pães, produzidos na panificadora da associação. A venda é garantida para a empresa Sadia, Frizzo e licitações da Prefeitura. Atualmente a Amarbem é presidida por Dirceu Carneiro, mas conta com o envolvimento dos demais membros do Conselho Administrativo e dos Conselhos Fiscal e Deliberativo e de muitos funcionários para desenvolver os trabalhos. As 250 crianças atendidas pela associação recebem lanches, almoços, noções de higiene, reforço escolar, além de atendimento psicológico e social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na realização da atividade com propósito de detectar as principais relações que envolvem o processo saúde-doença da população localizada no bairro Padre Úlrico, foi constatada a presença de vários elementos que contribuem como a presença ou não da saúde e doença como os aspectos socioeconômicos,



saneamento básico, atendimento médico-hospitalar, os quais foram estudados em sala de aula. Em relação a essa questão, a visita a Unidade Básica de Saúde proporcionou uma experiência prática do processo saúde-doença, pois devido à precariedade da infraestrutura, à falta de profissionais da área da saúde, entre outros fatores, mostraram que muitas enfermidades que a população apresentava como a falta de acompanhamento pré-natal adequado ocasionando riscos posteriores na gravidez, poderiam ser evitados, por meio da prevenção.

Outro fator influenciador do processo saúde-doença que a localidade apresenta é a falta de iniciativas mais incisivas e eficientes por parte do governo municipal e estadual que proporcionem uma real melhoria na infraestrutura básica, estabelecendo dessa maneira uma significativa mudança da qualidade de vida da população; configuração essa que muitos estudos do processo saúde-doença estabelecem.

Fatores como a falta de coleta de lixo adequada e esgoto, presença de lixões a céu aberto, e a falta de profissionais da saúde especializados nas UBSs influenciam negativamente, não só a população do bairro visitado, mas toda a população beltroense de forma geral.

Por outro lado, a participação ativa da população, por meio de medidas como a criação de associações e obras sociais é um contraponto positivo nesse processo afinal, de acordo com a literatura vigente a comunidade reunida em torno de um prol, que nesse caso seria a saúde pública da região, favorece a participação da população nas reivindicações por melhorias em todos os aspectos relacionados ao processo saúde-doença.

Segundo Bretas e Gamba (2006) as profissões têm como base de organização juízos partilhados por pessoas que as exercem. As opiniões e as crenças profissionais têm como sustentáculo, sempre em relação a uma atividade humana, a um projeto com uma finalidade. O projeto objetivando a meta conduz à reflexão, ao esforço de construção do saber e do fazer para os temas pertinentes selecionados em determinada profissão.

Além disso, um fator que merece destaque é a organização dos catadores de materiais recicláveis, iniciativa essa deveria ser expandida para outras localidades, pois é uma forma efetiva de se conseguir a reinserção social além de outras



questões que interferem na qualidade de vida de toda a população como a destinação correta desses materiais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Constituição** (1988). **Constituição** da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1998.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BREILH J, GRANDA E, CAMPAÑA A, YÉPEZ J, PÁEZ R, COSTALES P. **La salud enfermedad como hecho social: un nuevo enfoque**. Capítulo 2. Deterioro de la vida. Corporación Editora Nacional Ecuador; 1990.

BRÊTAS, A.C.P.; GAMBA, M.A. **Enfermagem e saúde do adulto**. Barueri: Manole, 2006.

BUSS, P. M.; e PELLEGRINI FILHO, A. A saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS**: Rev. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/physis/v17n1/v17n1a06.pdf>> Acesso em 21 jul. 2013.

CNDSS. **Comissão nacional sobre determinantes sociais da saúde** (2006). Disponível em:<http://www.who.int/social_determinants/resources/ppt_cndss_bz.pdf> Acesso em 30 jul.2013.

FIOCRUZ. **Determinantes sociais em saúde**. Disponível em:<<http://bvsdss.icict.fiocruz.br/php/level.php?lang=pt&component=37>> Acesso em 30 jul.2013.

SCLIAR, Moacyr, História do conceito de saúde. **Physis** [online]. 2007, vol.17, n.1, pp. 29-41. ISSN 0103-7331

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health**. Geneve: Commission on Social Determinants of Health; 2007.

