



Determinantes Sociais da Saúde

Definições

- Desigualdades: diferenças sistemáticas na situação de saúde de grupos populacionais
- Iniquidades: as desigualdades na saúde evitáveis, injustas e desnecessárias (Whitehead)
- Determinantes sociais de saúde (DSS) são as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham ou "as características sociais dentro das quais a vida transcorre" (Tarlov, 1996)

Determinantes da Saúde

(Dahlgren e Whitehead)

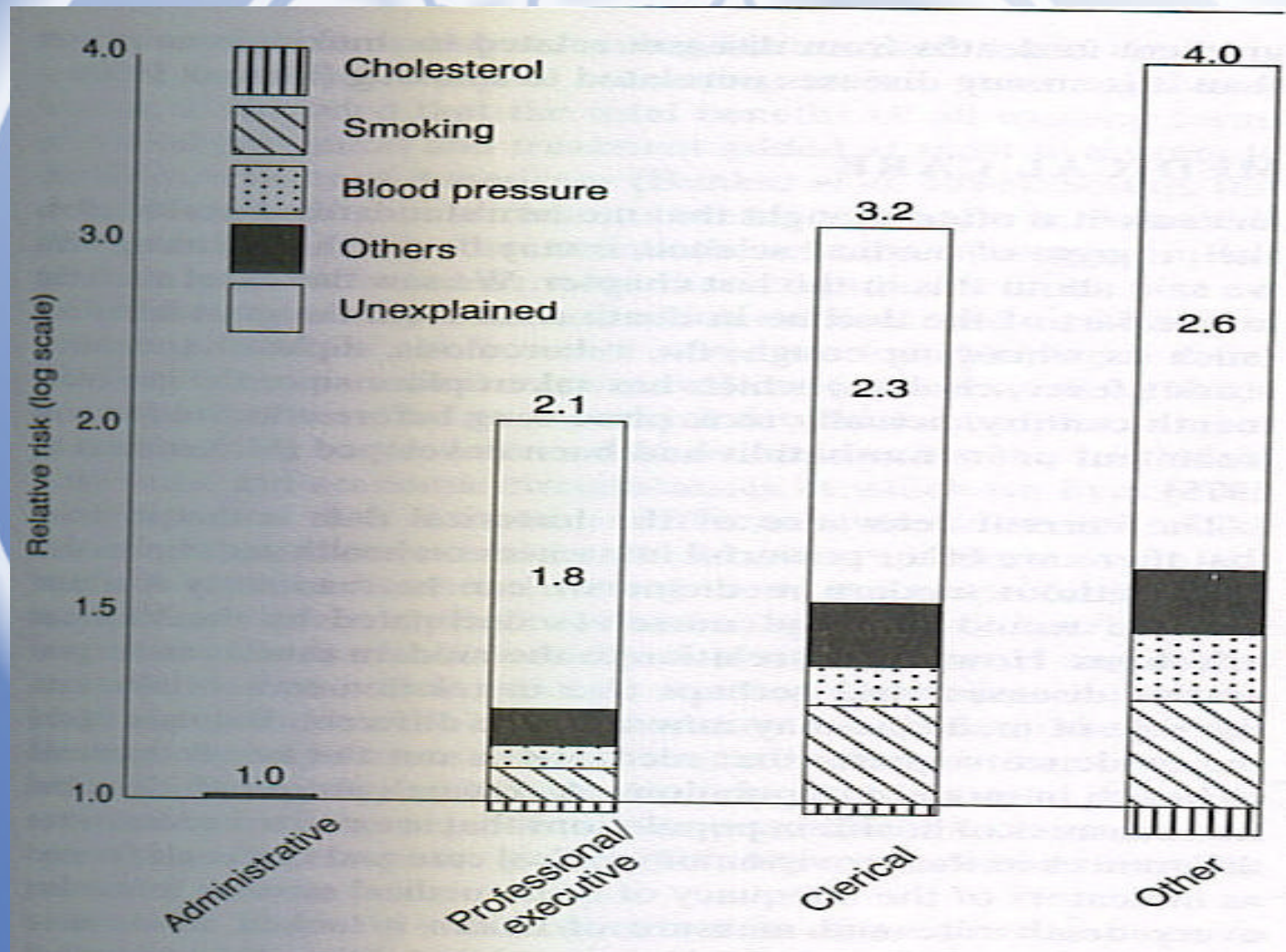


Por que enfatizar os determinantes sociais?

- Os determinantes sociais tem um impacto direto na saúde
- Os determinantes sociais estruturam outros determinantes da saúde
- São as 'causas das causas'

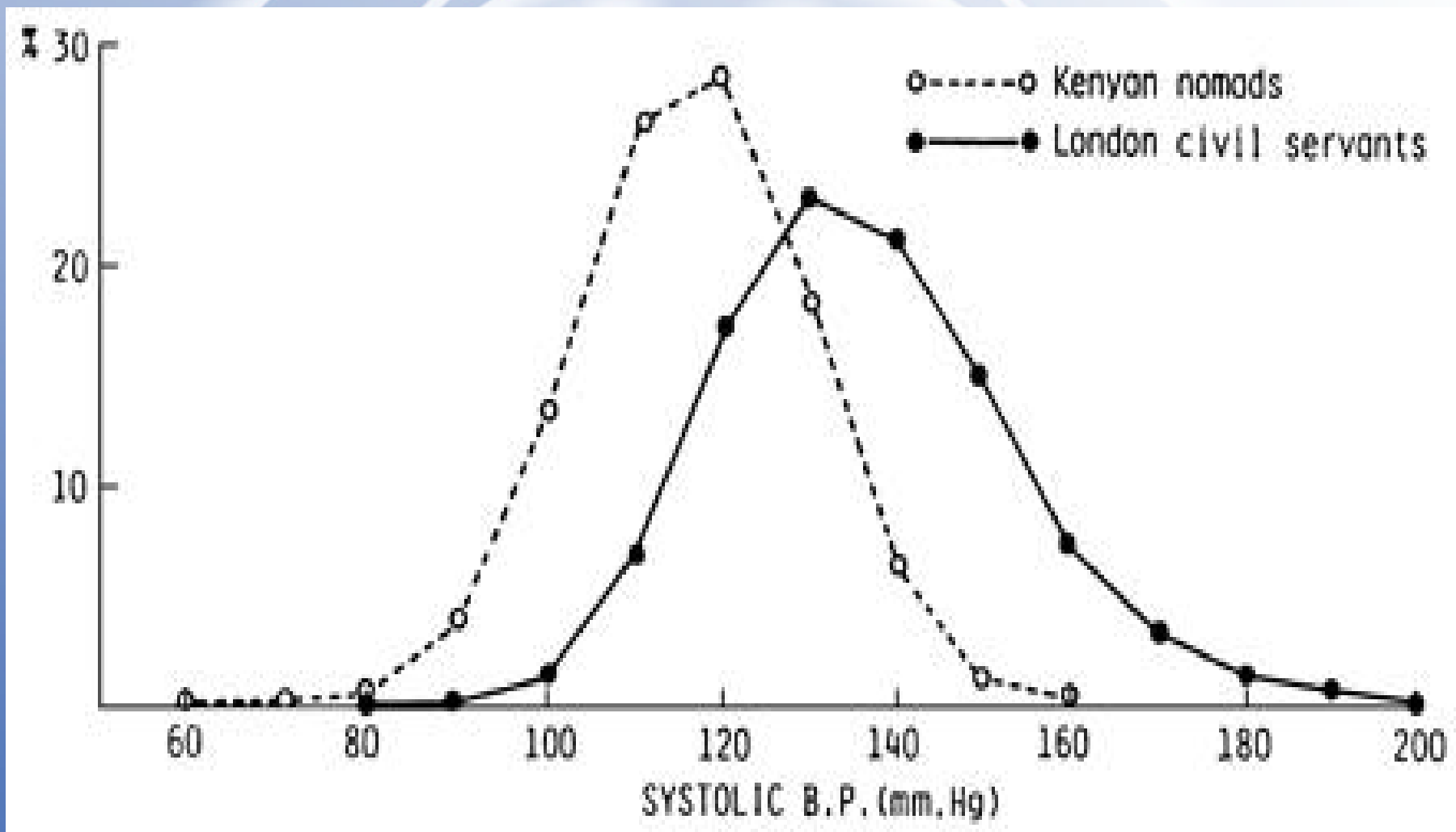
Risco relativo de morte por doença coronariana segundo emprego e proporções de diferenças explicadas por varios fatores de risco

(Rose and Marmot, 1981)



Distribuição da PA sistolica em homens de meia idade de duas populações


(Rose, G., 2001)



Dez dicas para permanecer saudável

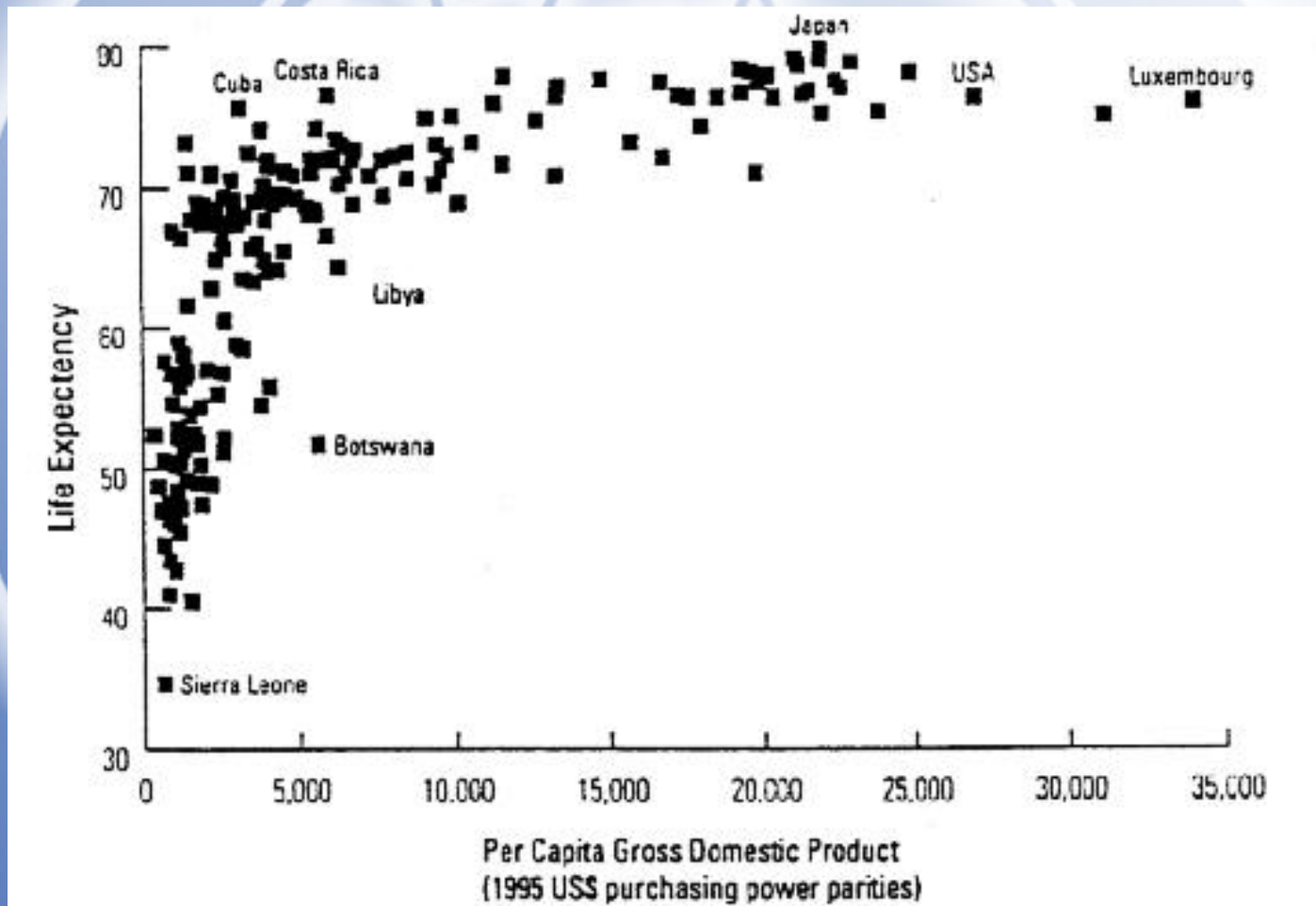
- Não seja pobre. Se puder, pare de ser. Se não puder, tente não ser por muito tempo.
- Não tenha pais pobres.
- Tenha um carro.
- Não tenha um emprego manual mal pago e estressante.
- Não viva num pardieiro.
- Seja capaz de viajar nos feriados e tomar sol.
- Trate de não perder seu emprego e ficar desempregado.
- Desfrute de todos os benefícios a que tem direito seja por desemprego, por aposentadoria, por doença ou por invalidez.
- Não viva perto de uma estrada muito movimentada ou de uma fábrica poluidora.
- Aprenda a preencher o formulário de auxílio à moradia antes de tornar-se um morador de rua.

Dave Gordon, 1999

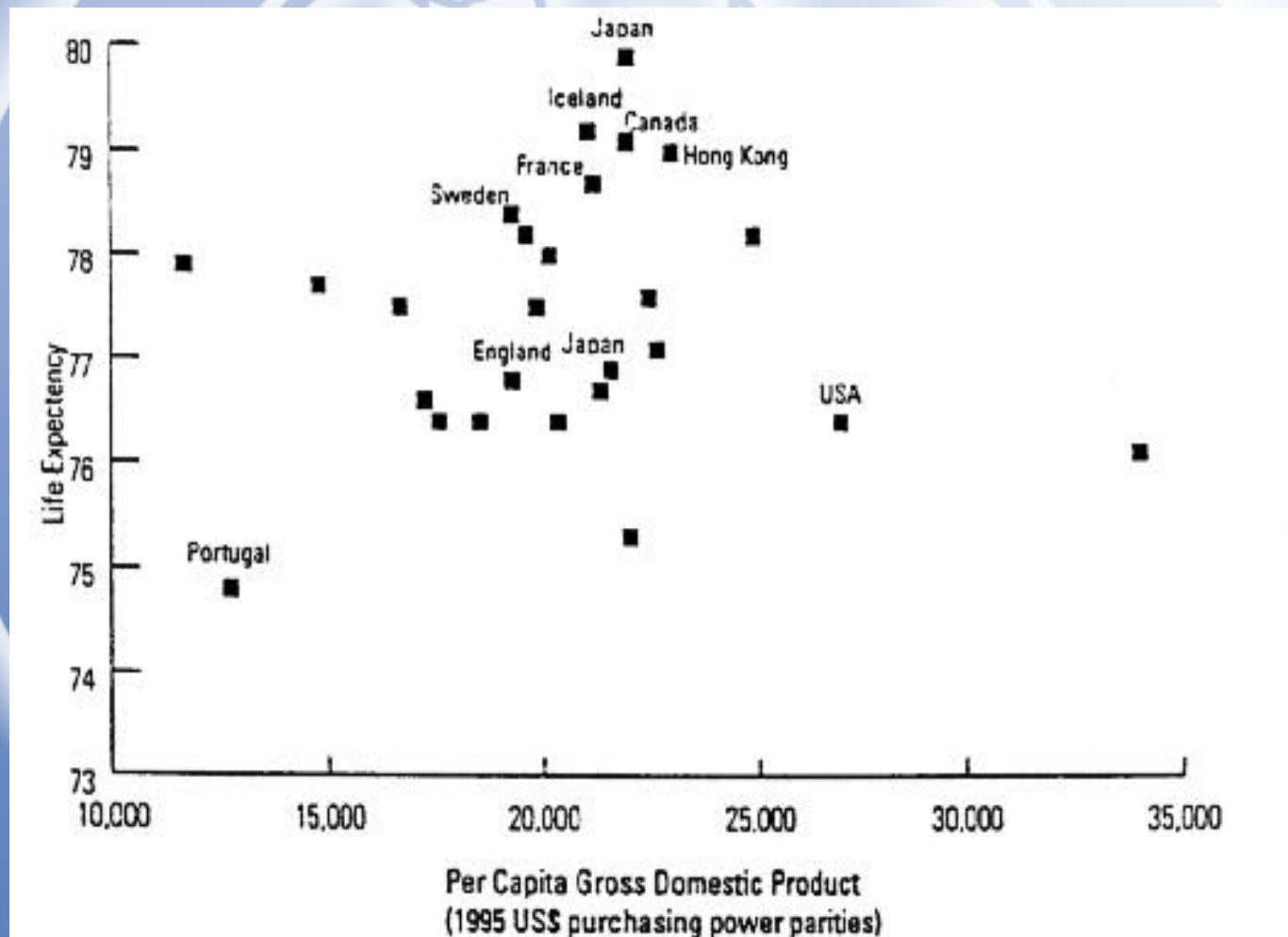
The image features a central graphic of a globe with a white outline of Brazil superimposed on it. Inside the outline of Brazil, there are five white stars. The globe is set against a blue gradient background. The text "A iniquidade faz mal à saúde de todos" is centered over the map of Brazil.

**A iniquidade faz mal à saúde
de todos**

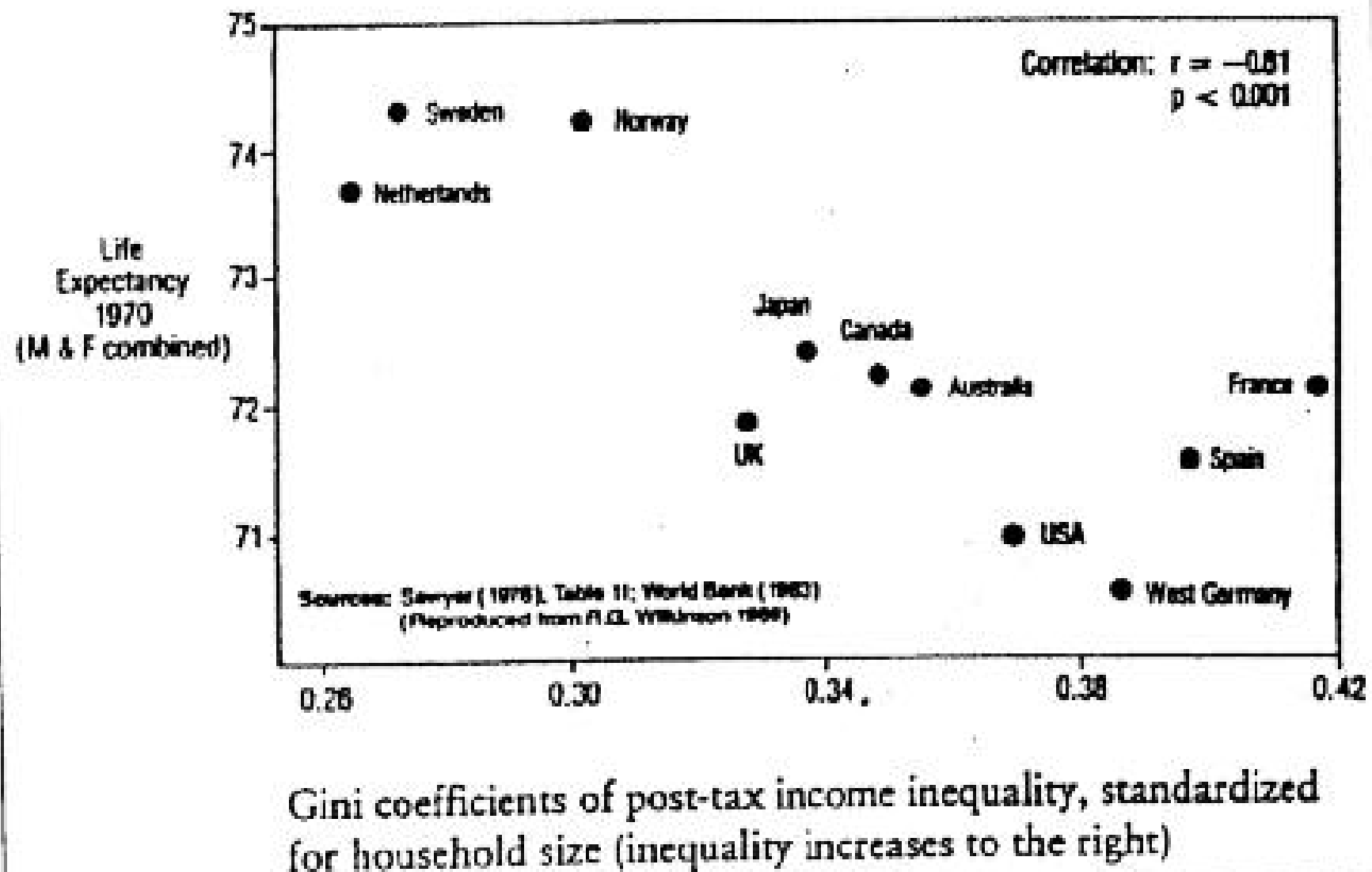
Expectativa de vida ao nascer em relação ao GNP per capita (Daniels et al)



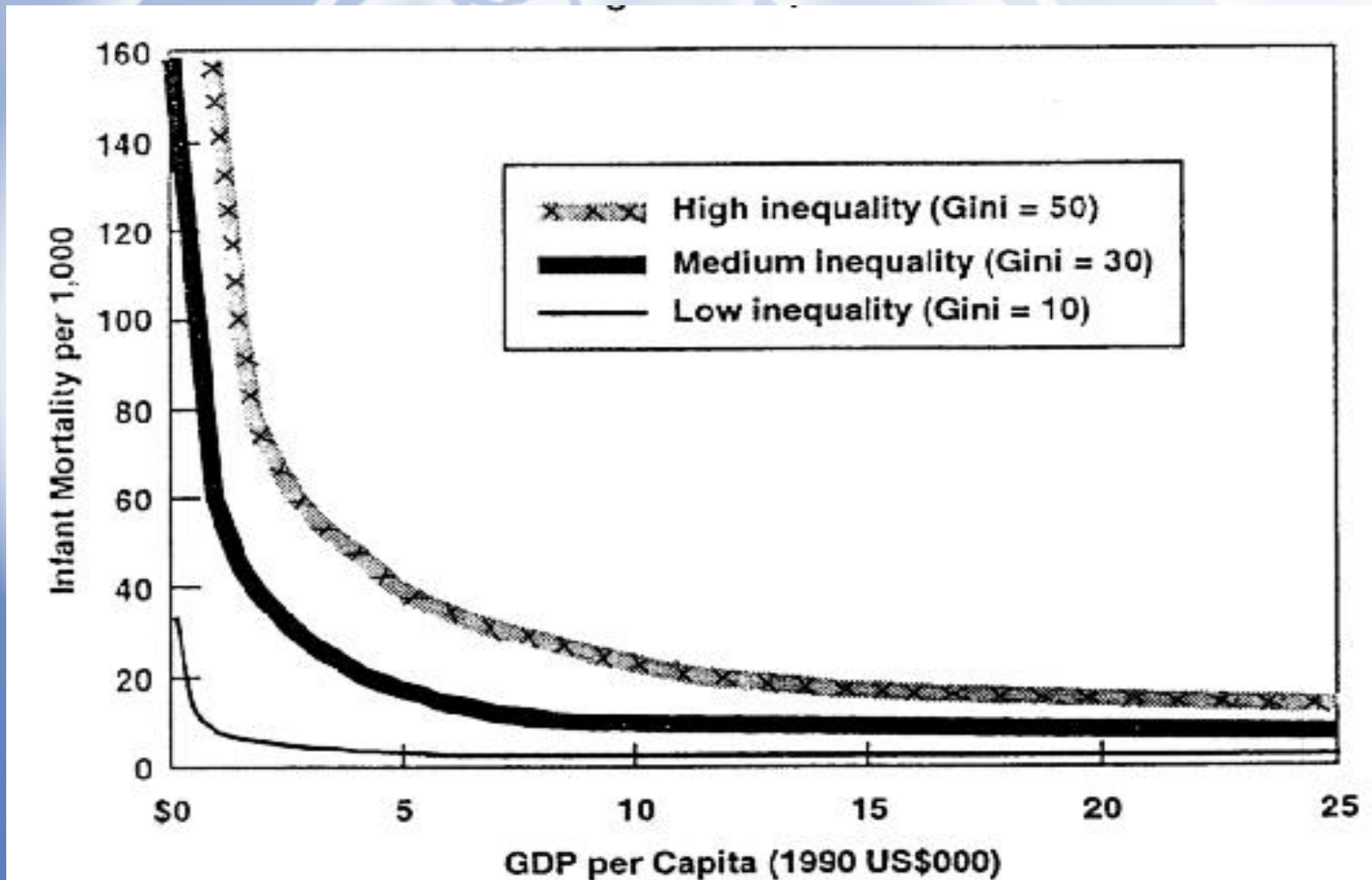
Riqueza e expectativa de vida em países com GDP per capita superior a US\$10.000 (Daniels et al)



Expectativa de vida e distribuição de renda nos países da OECD (Wilkinson)

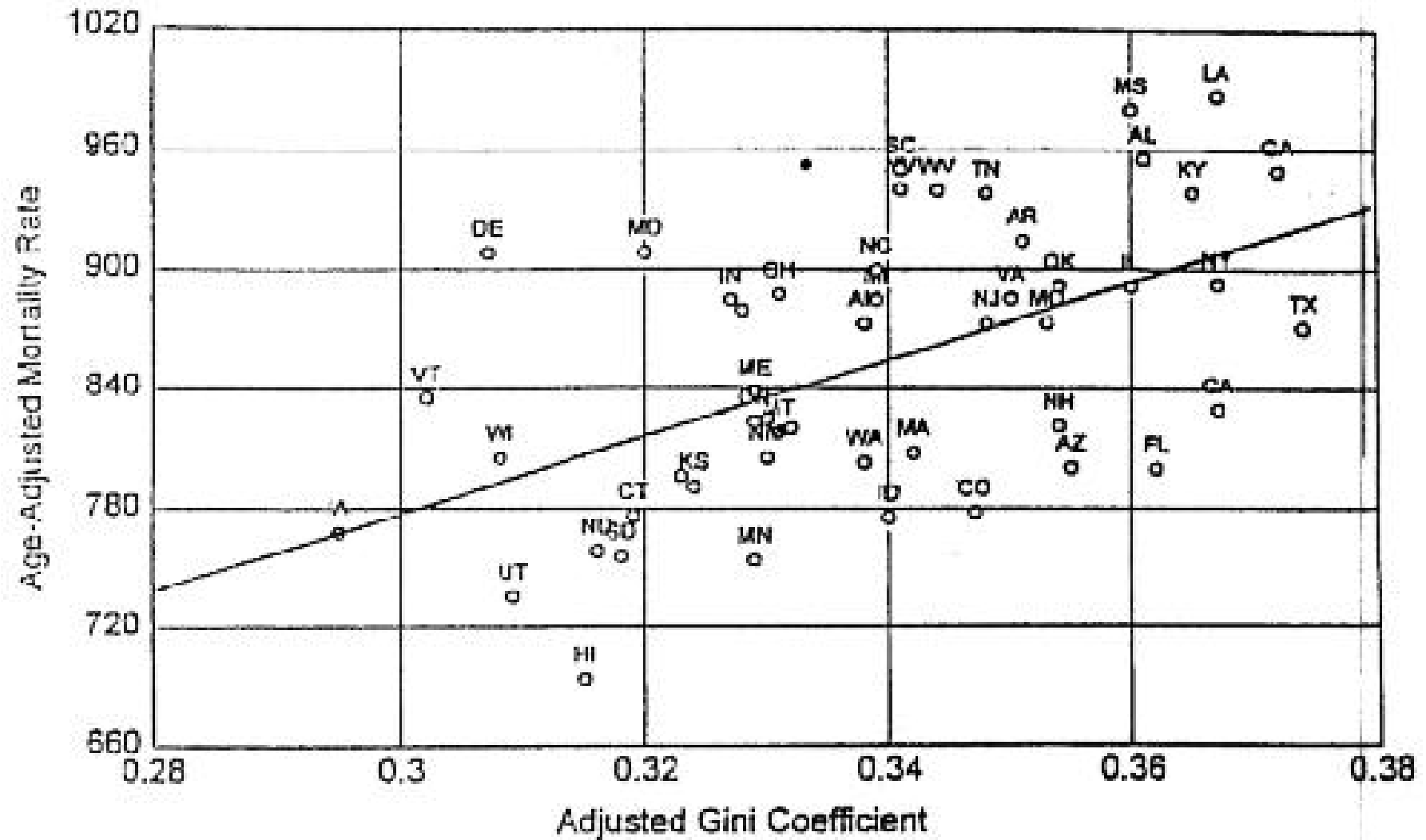


Mortalidade Infantil, Renda média e Inequidade de renda entre países, 1990

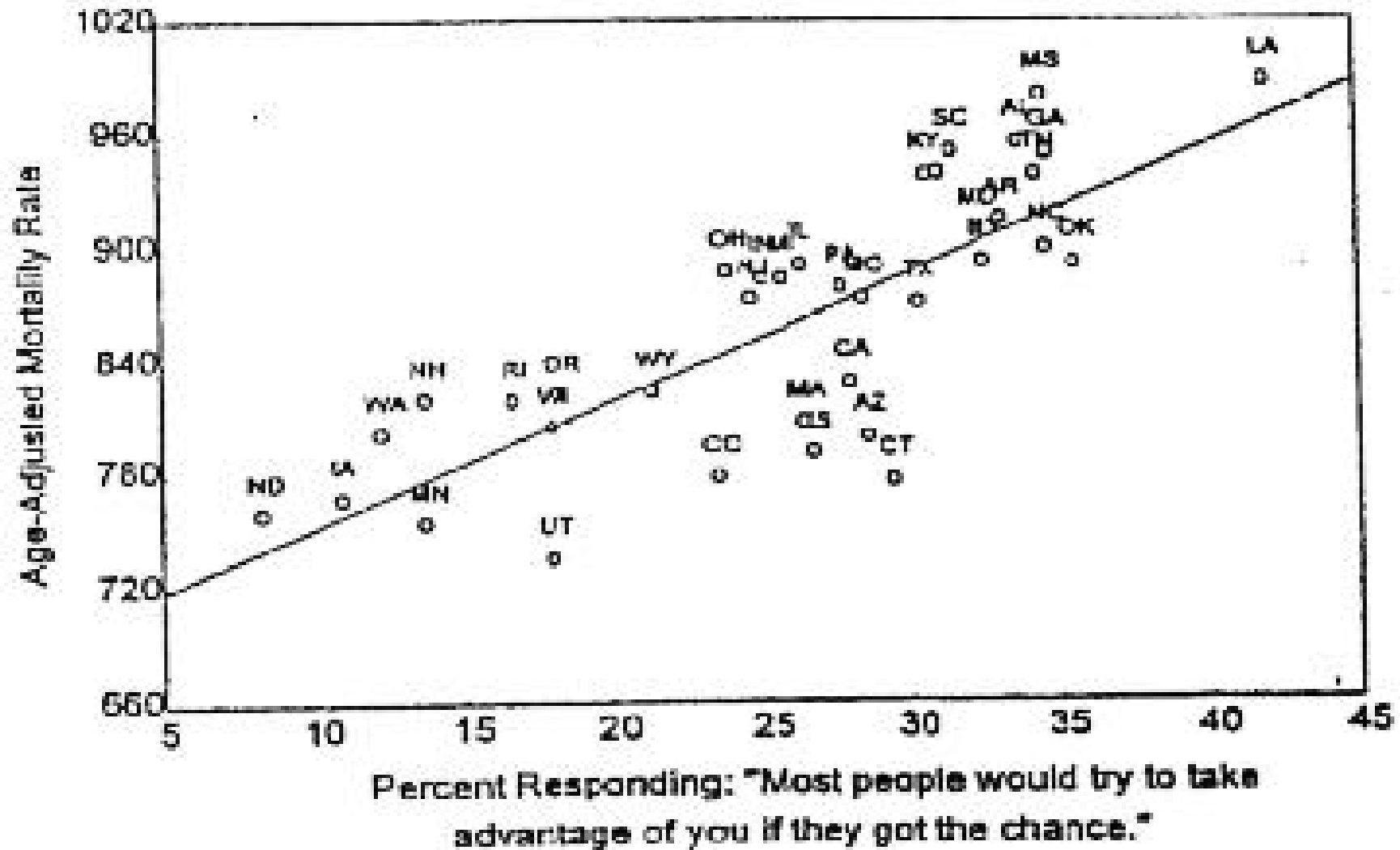


Source: Hales et al. (1999).

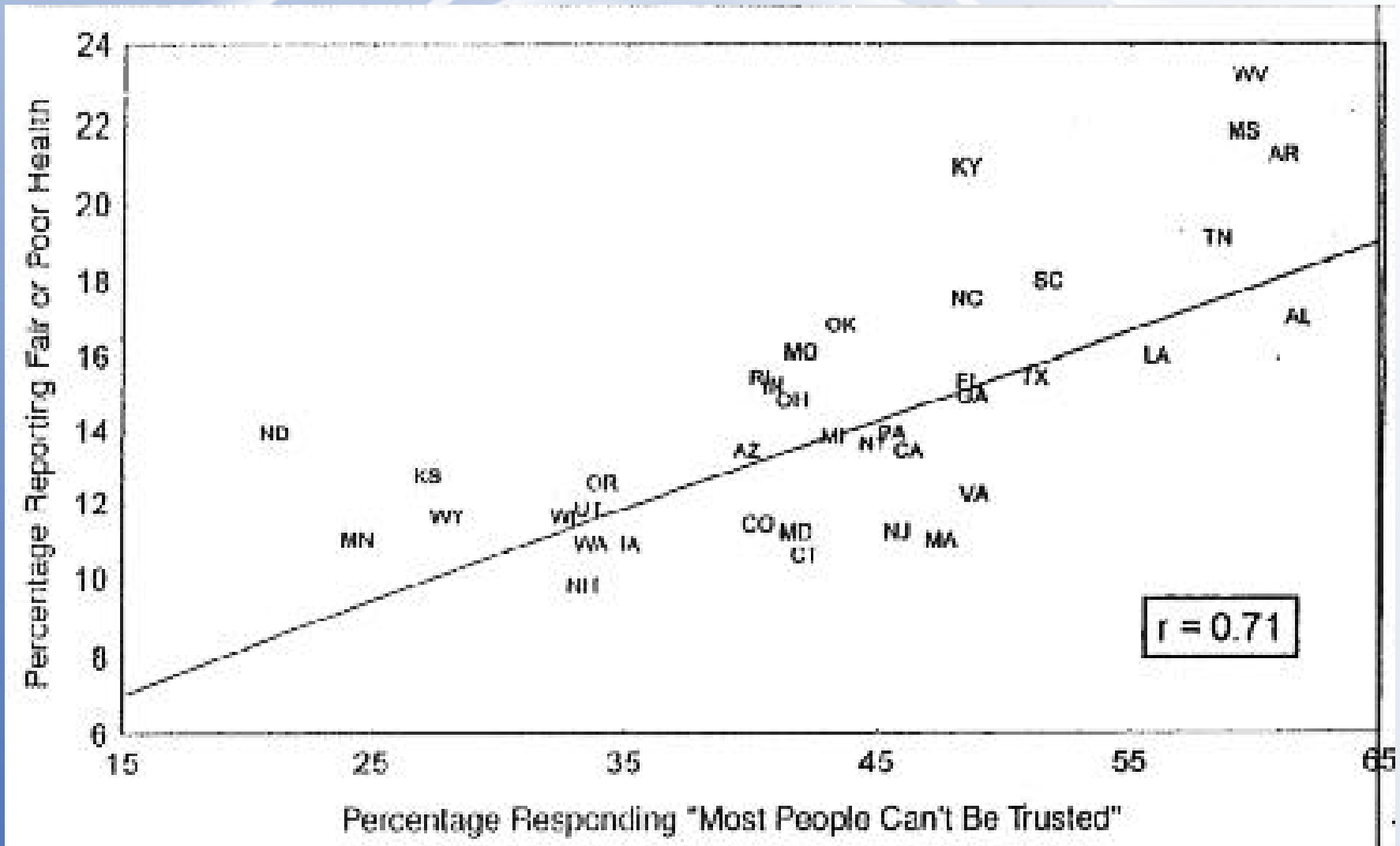
Mortalidade Geral e Coeficiente de Gini nos estados dos EUA, 1990 (Kawachi)



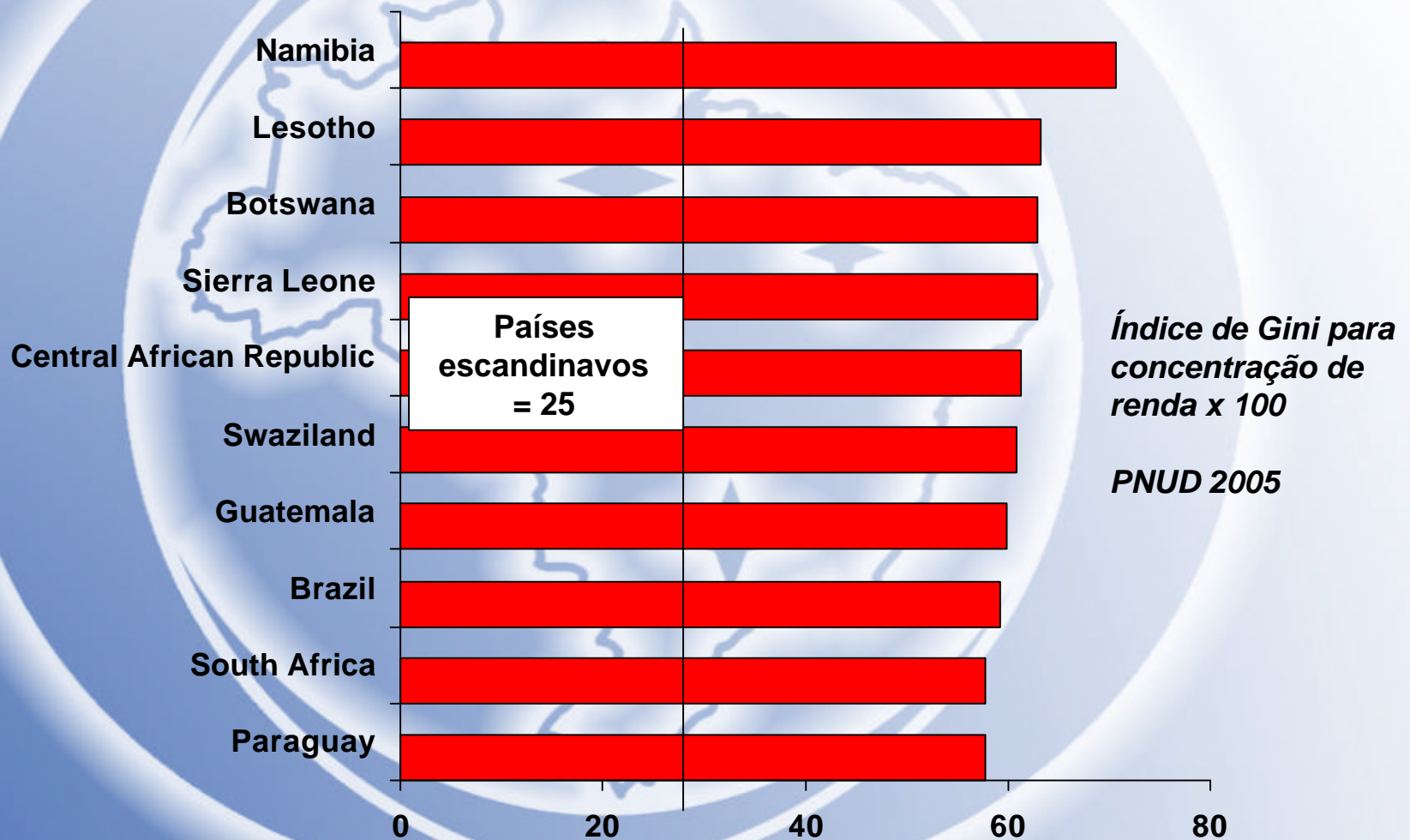
Mortalidade geral e falta de "social trust" em estados dos EUA (Kawachi)



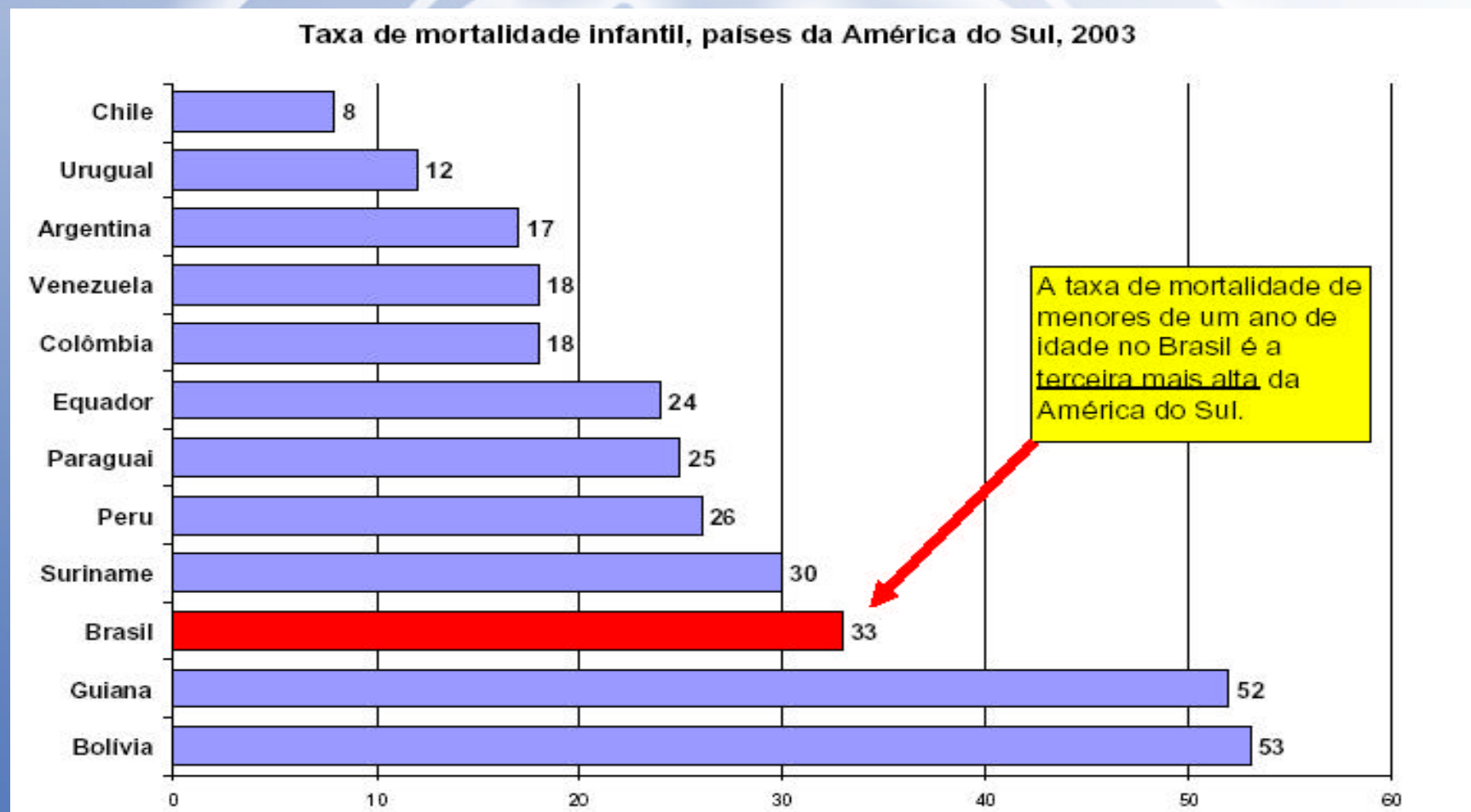
Mortalidade geral e falta de confiança interpessoal em estados dos EUA (Kawachi)



Os 10 países com maiores desigualdades de renda



Mortalidade infantil: taxas comparadas



Iniquidades em saúde e renda

Taxa de mortalidade infantil segundo a renda familiar (2000)

20% mais ricos	15,8
20% mais pobres	34,9
Brasil	30,1

Fonte: IBGE, cruzamento feito por Celso Simões a partir de dados do Censo 2000.

Iniquidades em saúde e regiões

Taxas de mortalidade neonatal (até 27 dias) e pós-neonatal (de 28 a 364 dias) por região (2002)

	Neonatal	Pós-neonatal
Brasil	18,2	9,6
Centro-Oeste	14,0	6,5
Nordeste	24,6	16,9
Norte	17,5	10,2
Sudeste	14,0	6,1
Sul	11,8	6,1

Fonte: IBGE, Síntese de Indicadores Sociais 2003.

Iniquidades em saúde e raça/cor

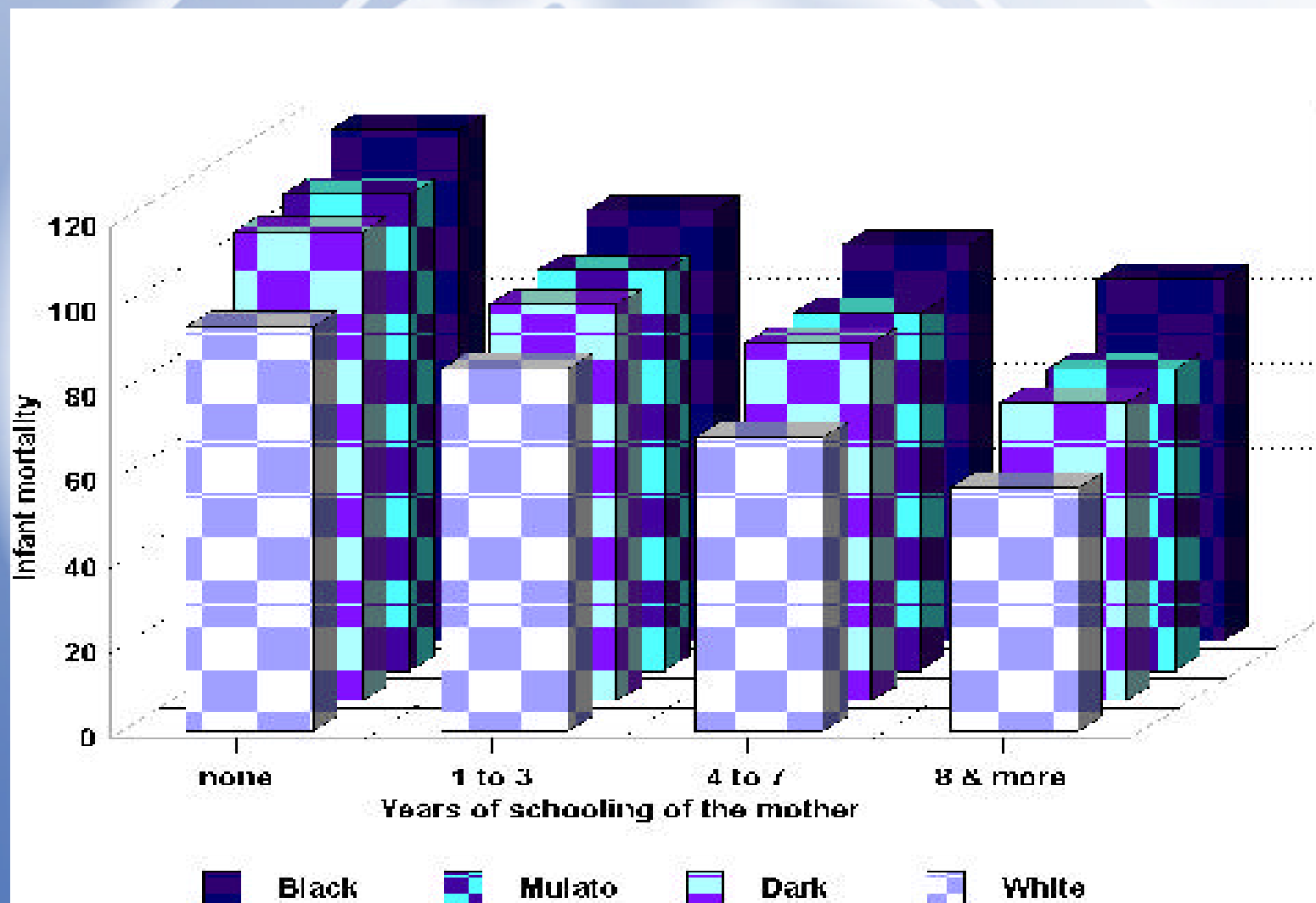
Taxa de mortalidade infantil segundo raça/cor da mãe (2000)

Branca	22,9
Negra	38,0
Índia	94,0
Brasil	30,1

Fontes: Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (Pnud-Brasil), Atlas Racial Brasileiro 2004 e Funasa.

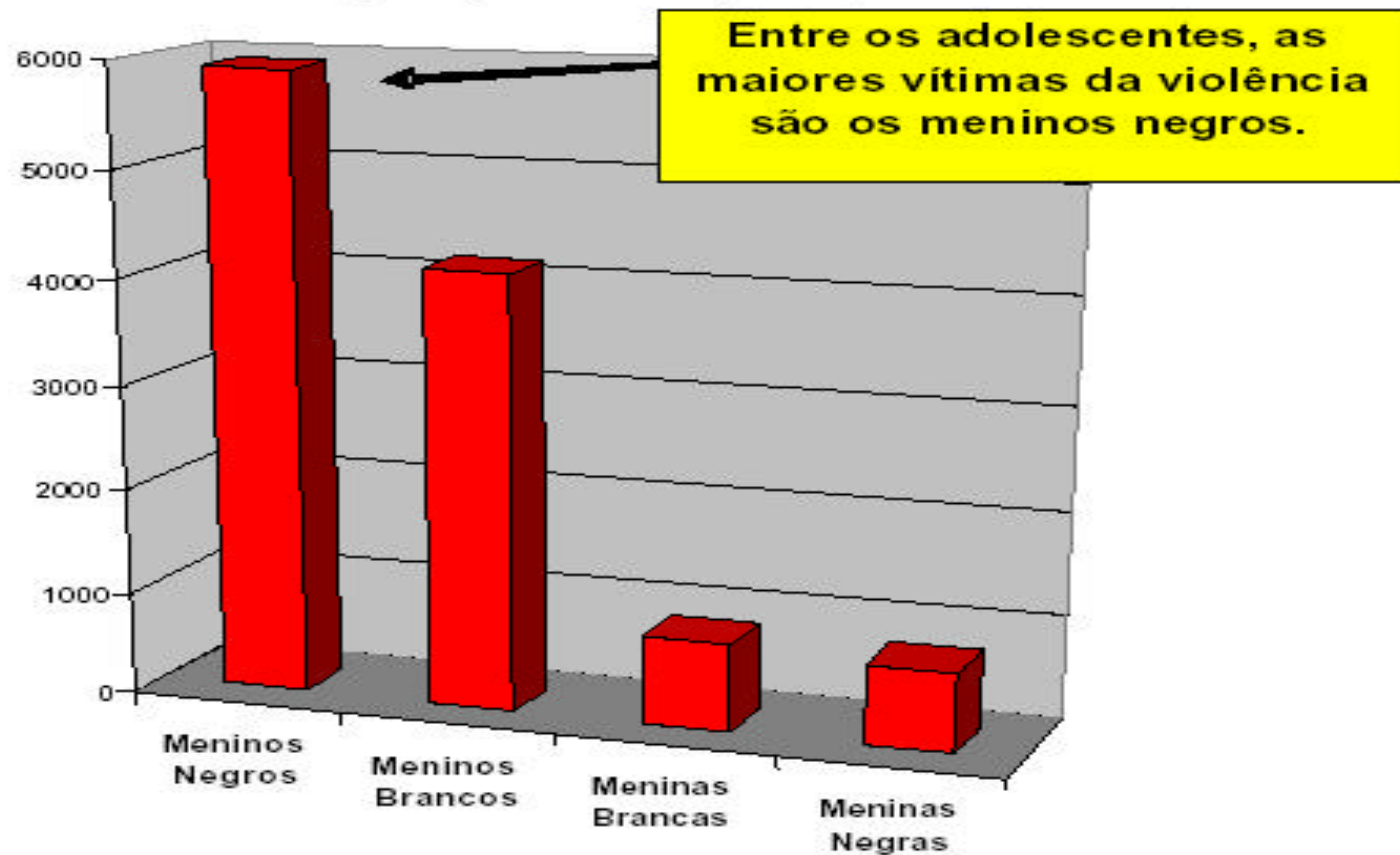
Mortalidade Infantil segundo raça e escolaridade da mãe (Brasil, 1980)

Fonte: Pinto da Cunha, 1997



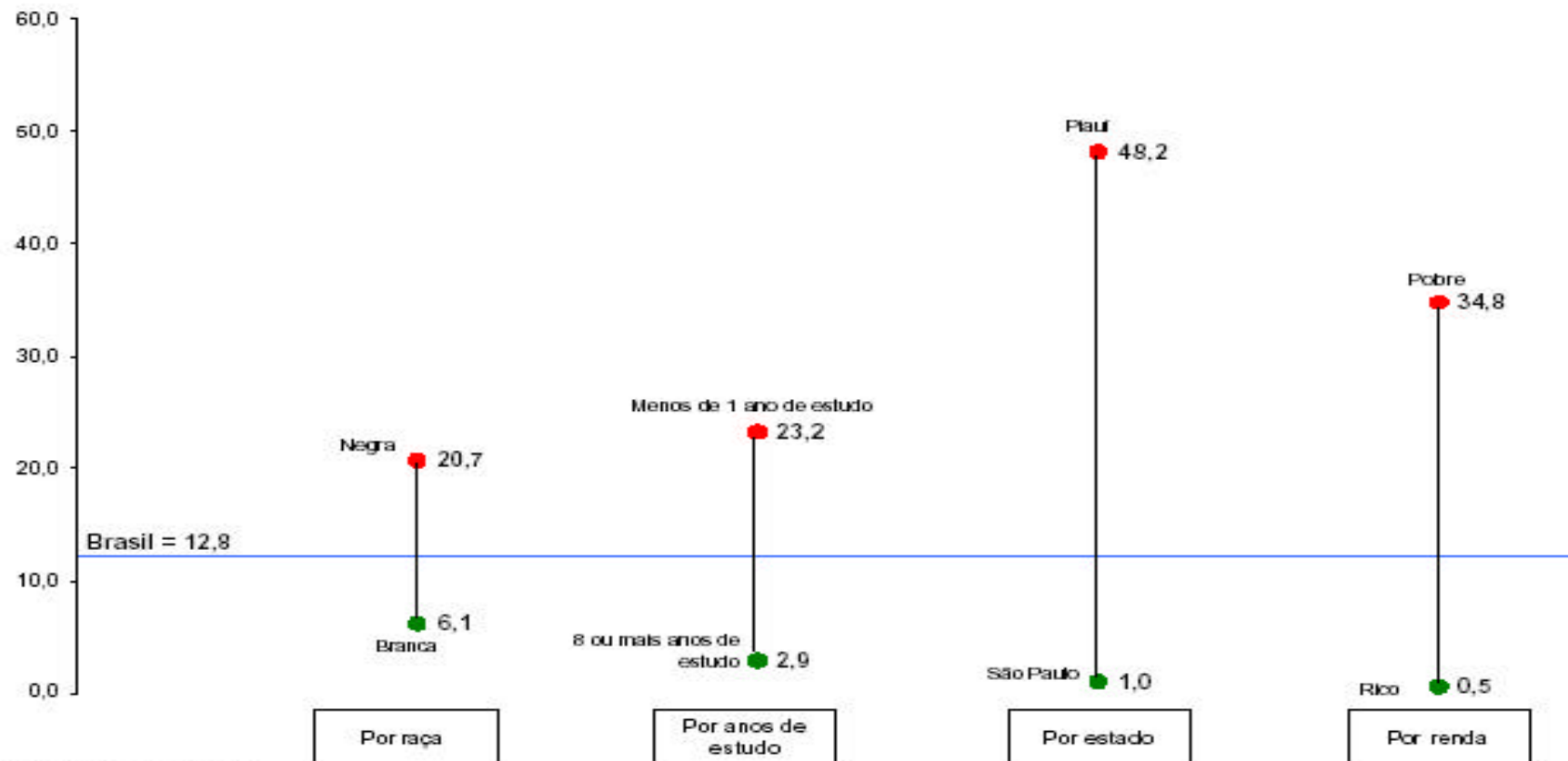
Epidemia moderna: as mortes violentas

Número de óbitos na faixa etária de 12 a 19 anos, por homicídio, suicídio ou acidente de trânsito, por raça/cor e sexo, Brasil, 2002



Saneamento básico: quem não tem água

Percentual da população sem acesso a água potável, 2002



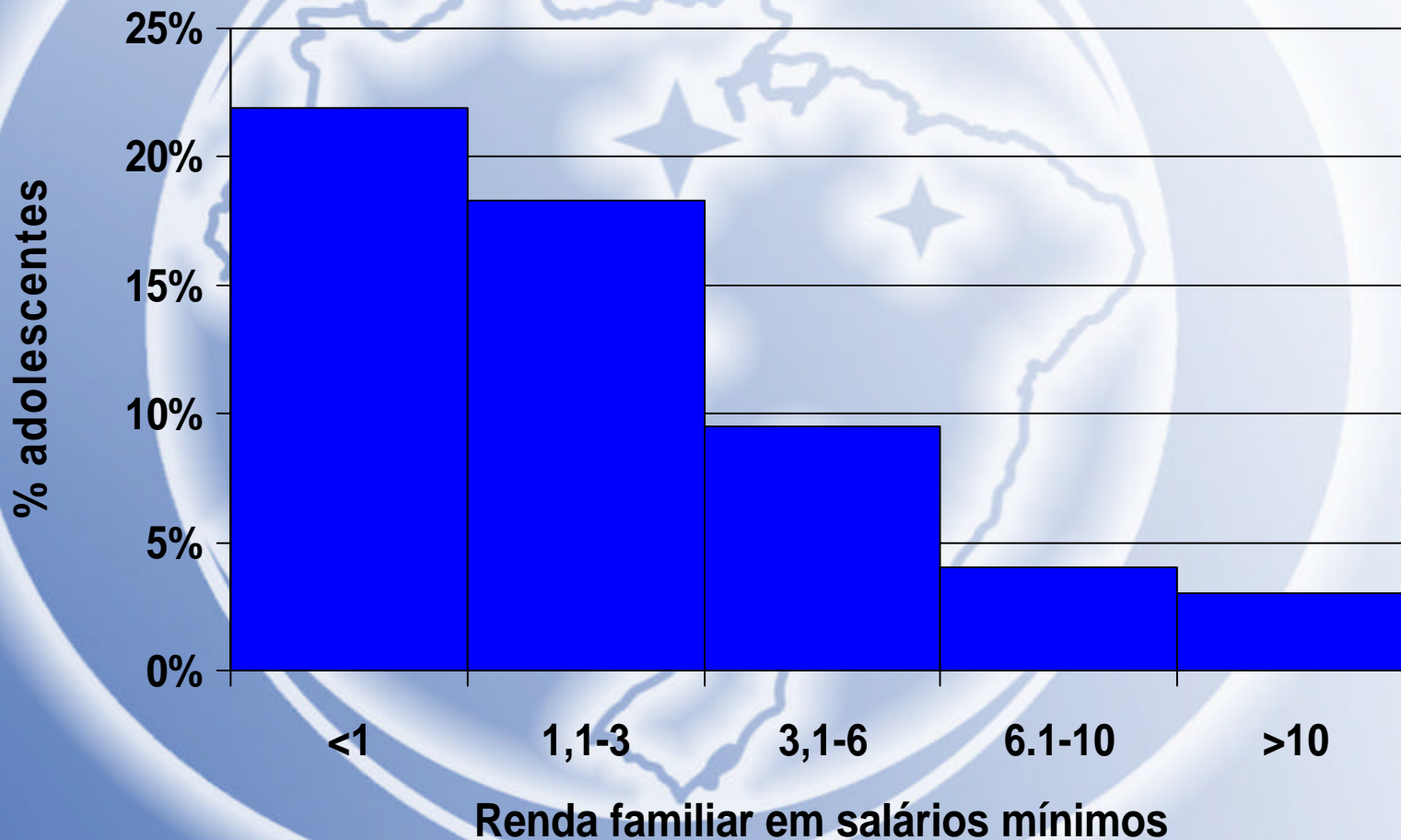
Fonte: IBGE - PNAD 2002

Nota: Exclui-se a população rural de Rondônia, Acre, Amazonas, Roraima, Pará e Amapá.

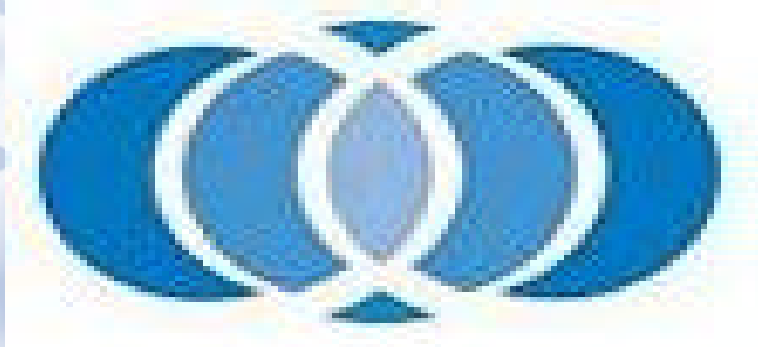
Realização de mamografia alguma vez na vida. Brasil 2003



Percentuais de mulheres que engravidaram na adolescência. Pelotas, 1982-2003



Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS (CSDH)

- Composta de 20 membros, destacados líderes mundiais do mundo político, de governos, da sociedade civil e da academia
 - Lidera iniciativa mundial para criar Comissões Nacionais em todo o mundo
- 
- Criada pela Assembléia Mundial da Saúde de 2004
 - Implantada em março de 2005, com mandato até março de 2008

Comissão sobre Determinantes Sociais da Saúde da OMS (CSDH)

Michael Marmot (Chair)
(UK)

Frances Baum (Austrália)

Monique Bégin (Canadá)

Giovanni Berlinguer (UE)

Mirai Chatterjee (Índia)

William Foege (US)

Yan Guo (China)

Kivoshi Kurokawa (Japão)

Pres. Ricardo Lagos (Chile)

Stephen Lewis (UN, África)

Alireza Marandi (Iran)

Pascoal Mocumbi
(Moçambique)

Ndioro Ndiave (UM, IOM)

Charity Ngilu (Quênia)

Hoda Rashad (Egito)

Amartya Sen (US)

David Satcher (US)

Anna Tibaijuka (HABITAT,
UN)

Denny Vagerö (Suécia)

Gail Wilensky (US)

REUNIÕES DA CSDH

- CHILE – Março 2005
- CAIRO – Maio 2005
- INDIA – Setembro 2005
- IRAN – Janeiro 2006
- KENYA – Junho 2006
- **BRASIL – Setembro 2006**



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

A CNDSS e a Constituição

“A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à 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”

Constituição Federal, art.196

Processo de constituição da CNDSS

- Decreto presidencial de 13/3/2006 cria a CNDSS
- Grupo de dezessete especialistas e personalidades da vida social, econômica, cultural e científica do país, nomeado pelo Ministro da Saúde
- Constituição da CNDSS expressa o reconhecimento de que a saúde é um bem público a ser construído com a participação solidária de todos os setores da sociedade brasileira

Composição da CNDSS

- Adib Jatene
- Aloísio Teixeira
- Ana Lúcia Gazzola
- César Victora
- Dalmo Dallari
- Eduardo E. Gouvêa Vieira
- Elza Berquó
- Jaguar
- Jairnilson Paim
- Lucélia Santos
- Moacyr Scliar
- Roberto Smeraldi
- Rubem C. Fernandes
- Sandra de Sá
- Sônia Fleury
- Zilda Arns
- Paulo Buss (coord.)

Grupo intersetorial da CNDSS

- Casa Civil
- Ministério da Fazenda
- Ministério do Planejamento
- Ministério da Saúde
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- Ministério da Educação
- Ministério da Ciência e Tecnologia
- Ministério da Cultura
- Ministério do Esporte
- Ministério das Cidades
- Ministério do Meio Ambiente
- Ministério do Trabalho e Emprego
- Ministério da Previdência Social
- Ministério do Desenvolvimento Agrário
- Secretaria de Políticas de Promoção da Igualdade Racial
- Secretaria de Políticas para as Mulheres
- CONASS
- CONASEMS
- Conselho Nacional Saúde
- OPAS/OMS

CNDSS

LINHAS DE ATUAÇÃO

- Produção e Disseminação de conhecimentos e informações
- Políticas e Programas
- Mobilização Social
- Página WEB

LINHAS DE ATUAÇÃO

1- Produção e Disseminação de Conhecimentos e Informações

Objetivo:

produzir conhecimentos e informações sobre as relações entre os determinantes sociais e a situação de saúde, particularmente as iniquidades de saúde, com vistas a fundamentar políticas e programas.

LINHAS DE ATUAÇÃO

2- Políticas e Programas

Objetivo:

Promoção, apoio, elaboração, coordenação, seguimento e avaliação de políticas, programas e intervenções governamentais e não-governamentais realizadas em nível local, regional e nacional.

LINHAS DE ATUAÇÃO

3- Mobilização da Sociedade Civil

Objetivos:

Desenvolver ações de promoção junto a diversos setores da sociedade civil sobre a importância das relações entre saúde e condições de vida e sobre as possibilidades de atuação para diminuição das iniquidades de saúde.

LINHAS DE ATUAÇÃO

4- Página WEB

Objetivos:

- divulgar informações sobre as atividades desenvolvidas pela CNDSS, incluindo publicação virtual de boletim de notícias
- coletar e registrar dados, informações e conhecimentos sobre DSS existentes nos sistemas de informação em saúde e na literatura mundial e nacional
- organizar redes de cooperação para estabelecimento de grupos virtuais de investigação e discussão sobre temas de DSS
- estabelecer espaços de interação dedicados a grupos estratégicos como tomadores de decisão (espaço do gestor), profissionais de comunicação (espaço da mídia), etc.

Condições favoráveis para o trabalho da CNDSS

- Comunidade científica nacional com produção de alta qualidade
- SUS baseado nos princípios de equidade e gestão participativa com estruturas descentralizadas onde são tomadas decisões sobre políticas e programas
- Disseminação das novas tecnologias de comunicação e informação
- Legitimidade internacional com apoio da OMS
- Campanha eleitoral favorece debate público sobre propostas políticas que tratem dos DSS