Determinantes Sociais do Processo Saúde e Doença na Ocupação no interior de São Paulo

Social Determinants of Health in an occupancy in São Paulo state countryside

Marcus Vinicius Costa Mantovani[1], Mariana Bugês Santana[1], Mariane Karin de Moraes Oliveira[1]

[1]Curso de Medicina da Universidade Paulista, UNIP, Sorocaba – SP, Brasil

Resumo

Objetivo: Entender quais os Determinantes Sociais de Saúde de uma ocupação no interior de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de uma Pesquisa de Campo realizada através da aplicação de questionários a moradores adultos da ocupação, obtendo informações sobre condições de vida, saúde, trabalho e acesso a saúde. **Resultados:** Os resultados apontaram para a precariedade no acesso a saneamento básico e aos serviços de saúde, além da presença significativa de Doenças Crônicas Não Transmissíveis, especialmente Hipertensão Arterial Sistêmica. A análise evidenciou ainda que 60% dos portadores de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis relataram não ter acesso regular aos serviços de saúde, e muitos identificaram impactos diretos nas condições de moradia e trabalho em sua saúde. **Conclusão:** Esses resultados reforçam que as condições de vida na Ocupação Rosa Luxemburgo, no município de Votorantim/SP, impactam diretamente nas qualidades dos Determinantes Sociais de Saúde, ampliando vulnerabilidades e dificultando a promoção da saúde e a prevenção de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis.

Descritores: Determinantes Sociais da Saúde; Saúde da Família; Medicina de Família e Comunidade; Estratégias de Saúde Nacionais.

Abstract

Objective: Understand the Social Determinants of Health of an occupation in São Paulo state. **Methods:** This is a Survey carried out through the application of questionnaires to adult residents of the occupation, obtaining information on living conditions, health, work and access to health services. **Results:** The results pointed to the precariousness in access to basic sanitation and health services, in addition to the significant presence of Chronic Non-Communicable Diseases, especially Hypertension. The analysis also showed that 60% of patients with Chronic Non-Communicable Diseases reported not having regular access to health services, and many identified direct impacts on housing and working conditions on their health. **Conclusion:** These results reinforce that the living conditions in the Rosa de Luxemburgo Occupation, in the city of Votorantim, São Paulo, directly impact the qualities of the Social Determinants of Health, expanding vulnerabilities and making it difficult to promote health and prevent Chronic Non-Communicable Diseases.

Descriptors: Social Determinants of Health; Family Health; Family Practice; National Health Strategies.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde inclui o pleno bem-estar físico, mental e social, este último, que diz respeito a todo ambiente em que o indivíduo está inserido, e como ele impacta direta ou indiretamente na saúde, diante desse exposto, surgiu o conceito de Determinantes Sociais da Saúde (DSS)[1].

Os DSS são características da organização da sociedade que influenciam diretamente nos hábitos de vida de uma pessoa e em sua saúde, desde características gerais como a cultura da comunidade em que vive até características mais pessoais como o meio de trabalho e os hábitos de vida de uma pessoa[1,2].

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) leva em consideração o meio em que o indivíduo está inserido no momento de formulações de políticas de saúde e assistência em saúde a partir de seus princípios doutrinários e organizativos, sobretudo os da Equidade e Territorialização, que por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS), promovem a saúde baseada no que a comunidade em torno necessita[3].

A OMS reconhece a importância dos DSS no momento de promoção e prevenção de saúde, sendo enfatizado após a elaboração das Metas do Milênio do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, em que vários tópicos são relacionados à prevenção de mortalidade precoce (adulto e infantil) e de promoção de saúde, convidando os países a realizar medidas de prevenção em saúde com enfoque nas desigualdades sociais acentuadas no século XXI[2,4].

Um exemplo recente da aplicação de DSS na prevenção está relacionada com a Pandemia do COVID-19, em que a OMS por meio da Resolução EB148.R2 de 2021 enfatizou a importância dos Estados se atentarem aos riscos que grupos em vulnerabilidade social estariam expostos durante o período pandêmico, sobre riscos de contágio e agravos da Sars-CoV-2[5].

Este estudo tem como objetivo geral, entender quais os Determinantes sociais do processo saúde e doença de uma ocupação do interior de São Paulo. Como objetivos específicos, analisar os dados a respeito de condições sociais, de infraestrutura e acesso à saúde na Ocupação; Identificar os Determinantes Sociais em Saúde presentes no território e seus impactos na saúde da população; Analisar as condições de saúde mais prevalentes na população local; Apontar relações causa-efeito entre as condições de saúde prevalentes da população com seu estilo de vida; Analisar as características sociais e características de acesso à saúde.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo, com abordagem quantitativa, foi realizada a aplicação de um

questionário com famílias, bem como seus membros constituintes de uma Ocupação, localizada no interior de São Paulo.

A pesquisa foi realizada com os residentes de uma ocupação urbana Ocupação Rosa Luxemburgo, no interior de São Paulo, localizada na cidade de Votorantim/SP.

Os critérios de inclusão foram, Idade superior ou igual a 18 anos; Residentes da ocupação que aceitem participar da pesquisa e assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE);

E os critérios de exclusão foram, Idade menor que 18 anos; Residentes da ocupação que não aceitem participar da pesquisa.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética, a coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores de maneira presencial em Junho de 2025, em forma de entrevista foi aplicado o questionário com os membros participantes. Cada membro da equipe foi posicionado, abordando os residentes na referida ocupação, e após o aceite a assinatura do TCLE, foi aplicado o questionário.

O instrumento de coleta de dados consiste em um questionário elaborado no aplicativo Word, o qual foi impresso e aplicado aos participantes.

O questionário foi elaborado pelos pesquisadores, visando levantar as características sociais (Detalhes da moradia; Acesso à infraestrutura urbana – Saneamento básico, energia elétrica; Acesso à Internet; Acesso à educação; Acesso à Saúde), estilo de vida (Alimentação, atividade física e lazer) e características de saúde dos membros (Condições de saúde e Comorbidades).

A análise de dados foi feita por meio de uma análise criteriosa da coleta das informações em entrevista, os mesmos foram tabulados em uma cópia do questionário feito na plataforma Google Forms, onde foi gerada planilha em Microsoft Excel a fim de realizar a tabulação e análise das informações coletadas.

A pesquisa foi aprovada após análise do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 7.306.308 CAAE: 83775124.1.0000.5512.

Resultados

Essa pesquisa contou com 11 participantes residentes da Ocupação Rosa Luxemburgo. Foi realizada uma entrevista, utilizando um questionário, com questões relacionadas aos determinantes sociais de saúde, aplicado à população da Ocupação Rosa Luxemburgo, em Votorantim, sendo todos maiores de 18 anos e com idade máxima de 62 anos, residentes da ocupação, contando apenas 18,2% dos participantes com Ensino Médio Completo.

Em relação ao sexo, moradia e filhos, 72% dos participantes são do sexo feminino com idade média de 46,9 anos (31-62 anos), tendo em média de 4 filhos (1-10 filhos) e 54,6% dos participantes convivendo com 4 ou mais pessoas na mesma moradia, em que em 45,5% tem apenas 1 pessoa contribuindo para a renda da moradia e 54,5% com 2 pessoas contribuindo.

Quanto às condições gerais da casa, 63,6% dos participantes moram em moradia feita de madeira e 36,4% em moradias de alvenaria, sem acesso ao saneamento básico e dependentes do fornecimento de água por Poços Artesianos em 100% dos casos. O acesso à energia elétrica ocorre em 90,9% das residências, com 100% dos participantes afirmando terem acesso à internet, todos pelo celular.

Quanto às condições de trabalho dos moradores, dos 45,4% participantes que informaram trabalhar, 60% afirmaram ter uma jornada de 10h diárias e com predomínio de ocupação com Comércio e Serviços (Cabeleireiro, manicure, etc.).

Em relação à UBS próxima a ocupação, 54,5% dos participantes afirmaram acessar o serviço de saúde, utilizando principalmente para realização de consultas médicas e exames. Entre os motivos apontados pelos não-usuários foram a percepção de ausência de necessidade (60%), falta de tempo (20%) ou por distância da Unidade (20%).

Observou-se que 40% dos participantes possuem alguma Doença Crônica Não-Transmissível (DCNT's) e, destes, 60% afirmaram ter Hipertensão Arterial Sistêmica, conforme mostra o Gráfico 1. Entretanto, apenas 57,1% utilizam medicamentos para controle de suas condições crônicas.

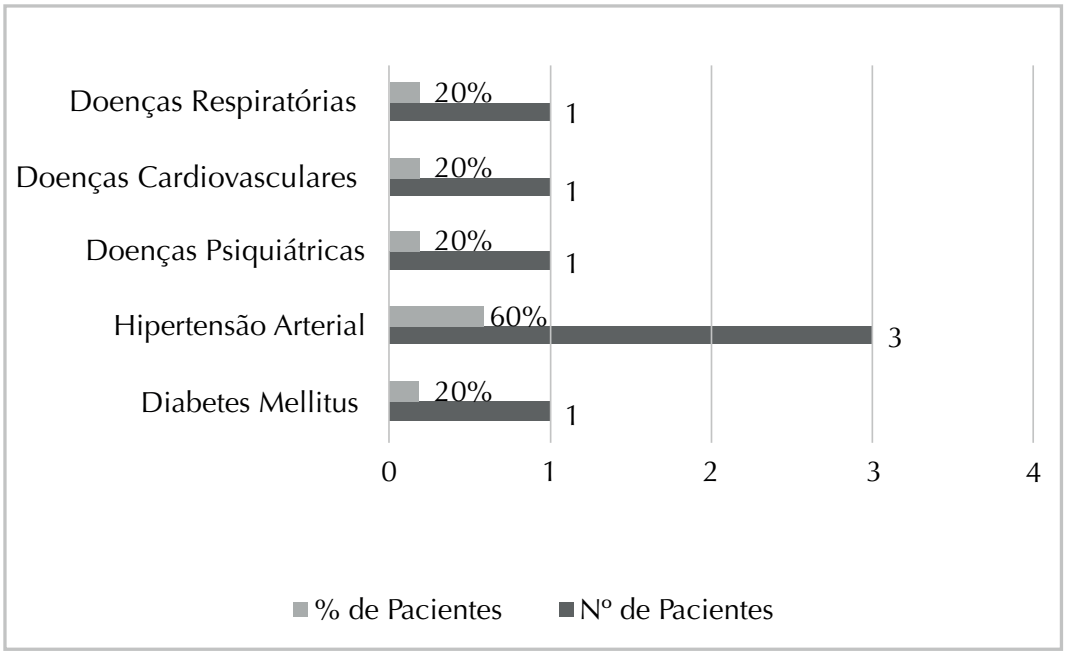
A alimentação da população foi analisada de acordo Café da Manhã, almoço e jantar bem como as composições de suas refeições conforme mostram os Gráficos 2, 3 e 4 respectivamente.

No café da manhã, a refeição costuma ser simples entre a população entrevistada, com predomínio de "Leite/Café e Pão com Margarina" (72,7%), "Não toma café da manhã" (18,2%) e "Leite/Café e bolacha" (9,1%).

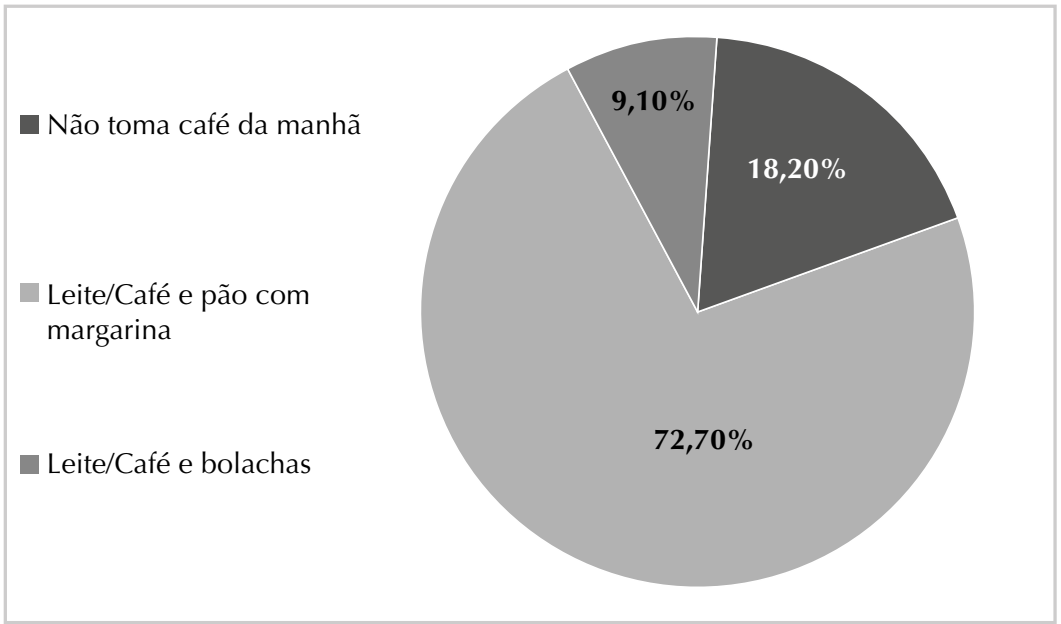
No almoço, também predominam refeições simples, 54,5% afirmaram comer "Arroz, feijão, mistura (Carnes), saladas ou legumes" e 45,5% afirmaram comer "Arroz, feijão e mistura (Carnes)". No jantar, 90,9% dos entrevistados afirmam comer a mesma refeição do almoço.

Devido à baixa amostragem, os resultados em relação ao uso de álcool, cigarros, doces e embutidos não foram significativos.

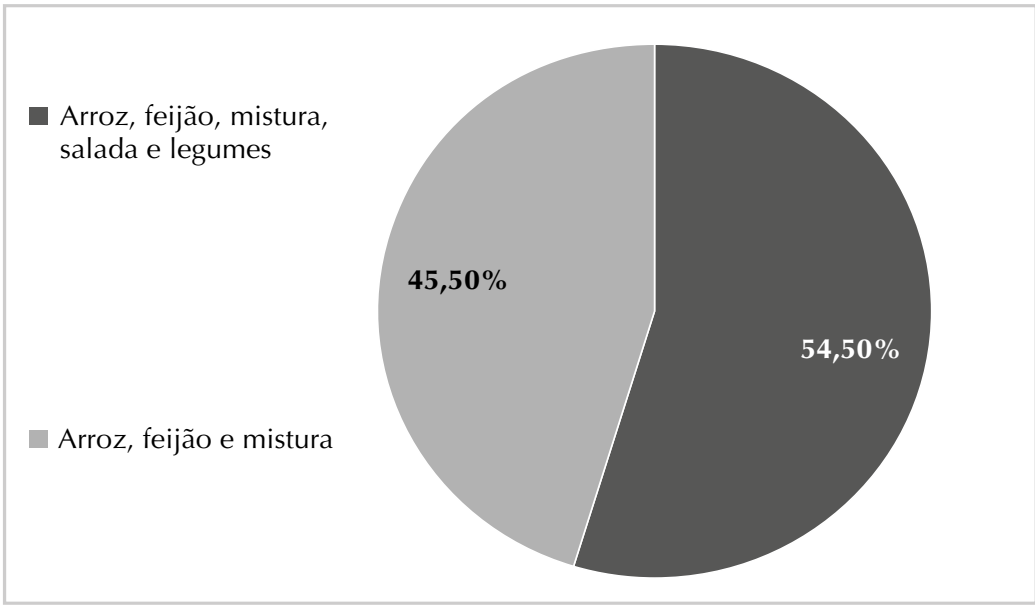
Quanto à atividade física, apenas 1 participante afirmou praticar exercício, tendo a frequência de 3 vezes durante a semana. O lazer também é escasso entre os entrevistados, com apenas 27,3% afirmando ter algum tipo de lazer.



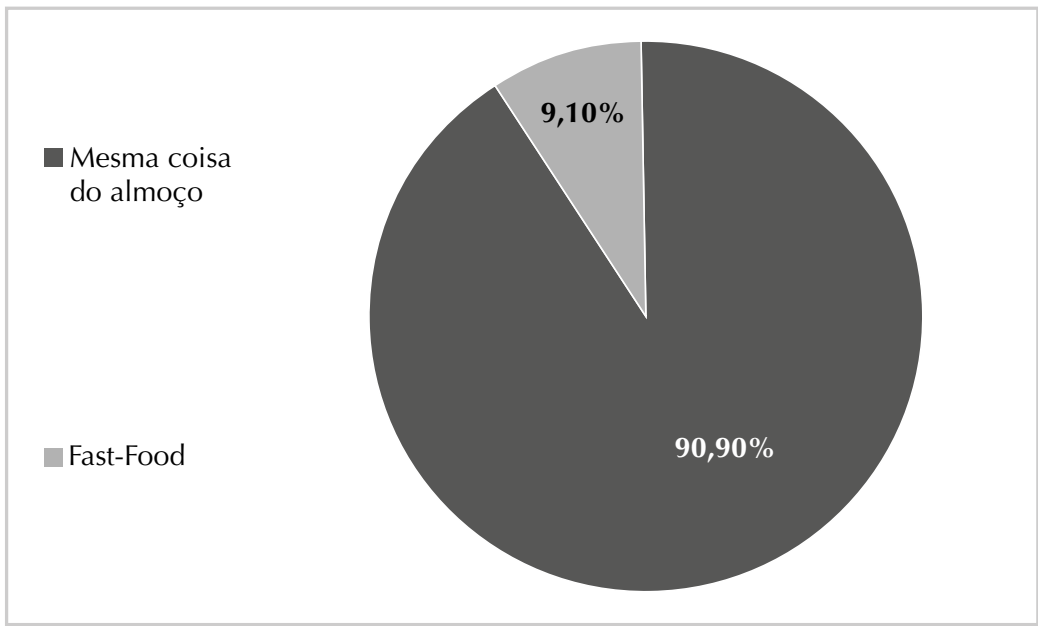
Fonte: Elaborado pelos autores.
Gráfico 1. Condições de saúde DCNT´s presentes nos participantes.



Fonte: Elaborado pelos autores.
Gráfico 2. Condições de alimentação no Café da manhã relatado pelos participantes.



Fonte: Elaborado pelos autores.
Gráfico 3. Condições de alimentação no Almoço relatado pelos participantes.



Fonte: Elaborado pelos autores.
Gráfico 4. Condições de alimentação no jantar relatado pelos participantes.

Discussão

Os resultados obtidos no presente estudo mostram que há uma influência dos Determinantes Sociais da Saúde (DSS) sobre o processo saúde-doença dos moradores da Ocupação Rosa Luxemburgo, em Votorantim/SP. As condições de moradia, trabalho, acesso aos serviços de saúde, alimentação, prática de atividade física e lazer observadas na população estudada, evidencia que o estado de saúde não pode ser compreendido apenas por fatores individuais e biológicos, sendo necessário considerar todo o contexto social, econômico e ambiental em que esta população está inserida[6-10.]

Um dos principais aspectos identificados se refere a condição de moradia e infraestrutura. Todos os participantes entrevistados relataram a ausência de acesso ao saneamento básico e a utilização de poços artesianos para o abastecimento de água. Além disso, cerca de 63,6% dos entrevistados habitavam em casas construídas de madeira. E esses achados representam importantes marcadores de vulnerabilidade socioambiental, uma vez que condições inadequadas de moradia, abastecimento de água e saneamento podem agravar a saúde da população. Dessa forma, a precariedade habitacional deve ser compreendida não apenas como uma característica física do território, mas como um importante determinante das condições de saúde da população[6, 8,9].

Os hábitos de vida identificados também devem ser analisados em conjunto com as condições socioeconômicas e de trabalho. Apenas um dos participantes relatou praticar atividade física, enquanto somente 27,3% afirmaram possuir alguma atividade de lazer. A baixa frequência de atividade física e o acesso limitado ao lazer podem estar relacionados não apenas a escolhas individuais, mas também às condições de vida às quais essa população está submetida, incluindo jornadas prolongadas de trabalho e possíveis limitações de tempo e de recursos. Dessa forma, comportamentos relacionados à saúde devem ser compreendidos dentro do contexto social em que os indivíduos vivem, evitando atribuir exclusivamente ao indivíduo a responsabilidade pela adoção ou não de hábitos considerados saudáveis[7,8].

Outro fator que mostra vulnerabilidade nesta população são as condições de trabalho. Entre os participantes que relatam trabalhar, 60% apresentavam jornada diária de 10 horas, com predomínio de atividades relacionadas ao comércio e prestação de serviços. Com base nessas informações, identifica-se que jornadas prolongadas de trabalho podem dificultar atividades relacionadas ao acompanhamento em serviços de saúde, prática de atividade física e atividades de lazer. Nesse contexto, o trabalho precário, a insegurança e a ausência de proteção social, está relacionado ao agravamento das desigualdades em saúde e para o aumento da incidência e morbimortalidade de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), conforme descrito na literatura[6, 7,10].

Contudo, os resultados deste estudo devem considerar as limitações. A pesquisa contou com 11 participantes apenas, o que impossibilita a generalização dos achados para todos os moradores da Ocupação Rosa Luxemburgo ou outras populações em situações semelhantes. Além disso, por se tratar de informações obtidas por autorrelato, os dados podem estar sujeitos a vieses de memória.

Apesar dessas limitações, o estudo possibilita uma análise das condições sociais, ambientais e de saúde da população entrevistada, o que contribuiu para a identificação de vulnerabilidades presentes no território[11]. O processo saúde-doença foi compreendido de forma ampliada, considerando que a prevenção das DCNT's e a promoção de saúde não estão relacionadas apenas com assistência medica, mas com as condições de moradia, trabalho, saneamento, acesso a serviços e oportunidade de adoção de hábitos de vida mais saudáveis.

Conclusão

Esses resultados reforçam que as condições de vida na Ocupação Rosa Luxemburgo, no município de Votorantim/SP, impactam diretamente os Determinantes Sociais de Saúde, ampliando vulnerabilidades e dificultando a promoção da saúde e a prevenção de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis. Estes dados possibilitarão conhecer melhor a realidade da Ocupação e auxiliar na criação de políticas públicas voltadas à população.

Referências

1. Gusso G, Lopes JMC, Dias LC, organizadores. Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática. 2. ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

2. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute for Futures Studies; 1991.

3. 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. Diário Oficial da União. 1990 set 20;Seção 1:1.

4. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Metas, objetivos e indicadores [Internet]. Brasília: PNUD; 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/metas_desenvolvimento_milenio.pdf

5. World Health Organization. Social determinants of health: resolution EB148.R2 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2021. Disponível em: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_R2-en.pdf

6. Buss PM, Pellegrini Filho A. A saúde e seus determinantes sociais. Physis [Internet]. 2007;17(1):77-93. doi:10.1590/S0103-73312007000100006.

7. Rose G, Marmot MG. Social class and coronary heart disease. Br Heart J. 1981;45(1):13-9. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC482483/

8. Buss PM, Pellegrini Filho A. Iniquidades em saúde no Brasil, nossa mais grave doença: comentários sobre o documento de referência e os trabalhos da Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais da Saúde. Cad Saude Publica [Internet]. 2006;22(9):2005-8. doi:10.1590/S0102-311X2006000900033.

9. World Health Organization. World report on social determinants of health equity [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240107588

10. Neri M, Soares W. Desigualdade social e saúde no Brasil. Cad Saude Publica. 2002;18(Suppl). doi:10.1590/S0102-311X2002000700009.

11. Gomes Ribeiro K, Monteiro de Andrade LO, de Holanda Cunha Barreto IC, Pires Raquel S, Leonor Munoz T, Cardoza Santos Neto F. Determinantes sociais da saúde dentro e fora de casa: captura de uma nova abordagem. Saude Debate [Internet]. 2024;48(140). doi:10.1590/2358-289820241408590P.

Endereço para correspondência:

Marcus Vinicius Costa Mantovani
Av. Independência, nº 210, Éden
Sorocaba - SP, CEP 18087-101
Brasil

E-mail: marcus.mantovani@aluno.unip.br

Recebido em: 01/06/2026
Aceito em: 20/06/2026