

Área: Humanas.

Título: DIVISÕES SOCIAIS E DESIGUALDADE EM SAÚDE NO BRASIL

Orientador: JOSÉ ALCIDES FIGUEIREDO SANTOS

Autores: FABIOLA PAULINO DA SILVA, NATÁLIA LEO SIQUEIRA,

Resumo:

O fundamental na questão da desigualdade social é pensá-la sob o prisma de grupos sociais em desvantagens, sendo a saúde uma desvantagem adicional. Assim, a desigualdade em saúde tem como base as desigualdades socioeconômicas e a distinção no controle de recursos fundamentais para vida social, causando conflitos entre os estratos sociais, uma vez que tais recursos podem ser adquiridos. As vantagens de alguns grupos sobre outros causa a exclusão, o que os afeta em todos os âmbitos da vida social. Ao pensarmos em grupos marginalizados também podemos tratar da questão de gênero, que ainda é um grande demarcador de desigualdade inclusive no interior de cada classe social. As relações sociais estabelecidas podem proporcionar uma grande influência sobre o estilo de vida e a saúde das pessoas, uma vez que seguimos os costumes e a cultura de nosso grupo. A renda familiar, como fator socioeconômico, demarca uma condição decorrente do estrato social a que pertencemos, e a desigualdade em saúde varia conforme a classe em que estamos inseridos; porém aqui levamos em conta um conjunto de fatores, e não apenas a questão econômica, mas também os distintos hábitos e comportamentos que podem ser gerados conforme o gênero e também o grau de escolaridade. Assim, a desigualdade em saúde existe não apenas entre ricos e pobres, havendo um gradiente, uma variação inclusive dentro da mesma classe. Ao analisarmos distinções sociais e fatores socioeconômicos, consideramos o modo como a riqueza é distribuída, pois este fator surte um efeito direto tanto na desigualdade social quanto na saúde uma vez que impacta fatores relacionados ao acesso distinto à recursos necessários para a vida dos grupos e indivíduos. Essa discrepância só pode ser suavizada se aumentarmos a possibilidade de acesso daqueles que se encontram na base da hierarquia social, proporcionando uma maior mobilidade social. Utilizamos os microdados da PNAD/2003, cujo questionário suplementar investigou as características de saúde dos moradores dos domicílios brasileiros, o qual apresenta dados sobre o acesso aos serviços públicos e privados de saúde, informações sobre aspectos de morbidade da população e questões acerca das características da mobilidade ou limitação física das pessoas. Entretanto, a pesquisa não possui informações sobre características de estilos de vida e comportamentais, por isso não foi possível mensurar a contribuição destes fatores de risco à saúde. As variáveis advindas dessa base de dados foram estimadas usando o programa estatístico Stata, versão 10.