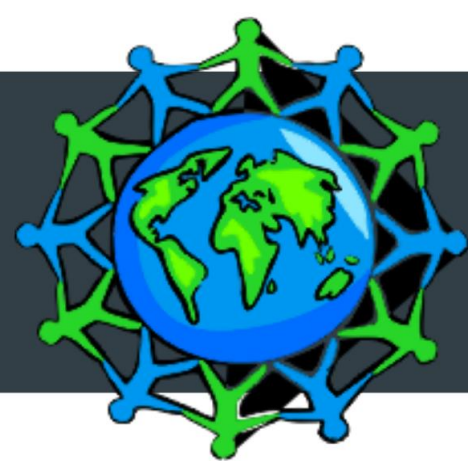




Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da UFPI

III SINESPP

20 a 24
OUTUBRO
2020

SIMPÓSIO INTERNACIONAL SOBRE ESTADO, SOCIEDADE E POLÍTICAS PÚBLICAS
Democracia, desigualdades sociais e políticas públicas no capitalismo contemporâneo

EIXO TEMÁTICO 4 | SEGURIDADE SOCIAL: ASSISTÊNCIA SOCIAL, SAÚDE E PREVIDÊNCIA

OS IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL NA VIDA DAS PESSOAS IDOSAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: uma análise a partir do conceito de determinação social.

THE IMPACTS OF SOCIAL ISOLATION ON LIVING ELDERLY PEOPLE DURING THE COVID-19 PANDEMIC: an analysis based on the concept of social determination

Jéssica Alline de Melo e Silva¹

Ionara do Nascimento Silva²

José Abadia Ribeiro³

RESUMO

Este artigo traz reflexões, ainda preliminares, dos impactos causados pelo isolamento social na vida das pessoas idosas no Brasil durante a pandemia do COVID-19, com foco no conceito de determinação social. Trata-se de um estudo fundamentado na concepção teórico-metodológica dada pela razão dialética, cujo objetivo é discutir criticamente os reflexos do isolamento partindo da inquietação causada pela centralidade da análise da saúde nos aspectos biológicos, sem considerar, no entanto, complicações oriundas da determinação social nessa parcela da população. Inferiu-se que, especialmente no Brasil, um país cuja desigualdade social é avassaladora, os/as velhos/as pobres e negros sofrem mais severamente as consequências da pandemia em função das condições concretas ocasionadas pelos fatores econômicos, políticos, sociais e ideológicos.

Palavras-chaves: Desigualdade Social; Envelhecimento; Isolamento social.

ABSTRACT

This article brings reflections, still preliminary, of the impacts caused by social isolation in the lives of elderly people in Brazil during the COVID-19 pandemic, focusing on the concept of social determination. This is a study based on the theoretical-methodological conception

¹ Assistente Social. Mestre em Cuidados Paliativos. Secretaria de Saúde de Pernambuco. E-mail: kinha_melo@hotmail.com;

² Assistente Social. Unidade de Pronto Atendimento Dulce Sampaio/PE. E-mail: ionaranascimento27@gmail.com;

³ Publicitário. Especialista em Comunicação Empresarial. E-mail: abbadia@gmail.com.

given by the dialectical reason, whose objective is to discuss critically the reflexes of isolation based on the concern caused by the centrality of health analysis in biological aspects, without considering, however, complications arising from the determination that portion of the population. It was inferred that, especially in Brazil, a country whose social inequality is overwhelming, the old and the poor and black suffer more severely the consequences of the pandemic due to the concrete conditions caused by economic, political, social and ideological factors

Keywords: Social Inequity; Aging; Social Isolation

INTRODUÇÃO

O ano chegava ao fim e as notícias para o novo início não eram das melhores. Os jornais apontavam sobre o surgimento de casos graves de pneumonias de origem desconhecida na China e logo em seguida a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirmava a chegada de um vírus que causava doença respiratória, apresentava sinais de alta virulência e se alastrava pelo mundo.

Em poucos meses uma pandemia mundial assustava a todos/as, principalmente alguns grupos, dentre os quais: pessoas com asma, pessoas com Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANTs), e pessoas idosas, sendo estas últimas as mais suscetíveis à contaminação e à baixa recuperação ao COVID-19, segundo dados da OMS. A orientação mundial era de que os países deveriam adotar o distanciamento social para evitar a proliferação do vírus. Os meses se passaram e a realidade dos países afetados pelo novo coronavírus é um grande número de idosos/as mortos /as e adoecidos/as tanto por fatores biológicos como por fatores sociais.

Apesar de o epicentro inicial ter sido no continente asiático, países localizados em outros continentes estão entre os mais devastados pela doença, como, por exemplo, Itália e Brasil. Dados publicados em maio de 2020 pelo Ministério da Saúde, no Brasil, entre os óbitos confirmados por COVID-19, 69,4% tinham mais de 60 anos e 63,0% apresentavam pelo menos um fator de risco. Sabe-se, no entanto, que tais dados são incertos, devido a uma crise política vivenciada em plena pandemia e polêmicas entre dados fidedignos e subnotificações (BRASIL, 2020).

Paralelo a isto, as sequelas oriundas da determinação social na saúde dos idosos/as são muitas e, quando a pandemia passar, serão acrescidos os impactos

trazidos pelo isolamento social. Este, que foi a medida utilizada para conter o avanço do coronavírus, pode ter gerado impactos negativos na vida e na saúde mental de todos, em destaque às pessoas idosas.

Endemias, epidemias e pandemias, trazem diversos desafios à sociedade, sejam pelo fato da tentativa de não ser exposto a contaminação, como o aflorar das situações de vulnerabilidades, principalmente em territórios urbanos periféricos. Pimenta (2019), quando estudou a da epidemia do ebola nos anos 2013-2016 (Libéria, Serra Leoa e Guiné – Conacri), destaca que é importante entender a epidemia como um “locus privilegiado para compreensão das estruturas de uma sociedade”. É necessário observar os fatores, para além dos determinantes biológicos, visto que a pandemia coloca em xeque aspectos políticos que podem eclodir desigualdades sociais e econômicas.

Corroborando com esta análise, destaca-se que a desigualdade social, expressão da questão social, traz ainda a reflexão de que o confinamento, a depender de como for realizado, acelera ou retarda a infecção ou até morte de alguém com mais de 60 anos. Uma coisa é estar em quarentena num local higienizado e com distanciamento social dentro desse ambiente. Outra, bem diferente, é confinar idosos em moradias precárias como as das favelas brasileiras.

A inquietação pela temática surgiu diante da realidade de trabalho em uma unidade de emergência considerando o crescente atendimento às pessoas idosas com histórias decorrentes da determinação social que estavam levando ao adoecimento, entre eles comportamento e/ou ideação suicida, violências domésticas, sobrecarga no cuidado de netos, sem contar no aumento da população idosa que procuraram o serviço com vistas ao acesso a receituários para compra de psicotrópicos da classe dos benzodiazepínicos.

Pautados no princípio da Gerontologia Social, que se dispõe a estudar aspectos biológicos, psicológicos, sociais e outros, com abrangência inter e multidisciplinar direcionadas ao envelhecimento humano, o estudo ora apresentado tem como objetivo principal analisar os impactos do isolamento social na vida das pessoas idosas durante a pandemia do COVID-19 considerando os aspectos referentes à determinação social.

Neste sentido, para alcançarmos o objetivo proposto foi necessário percorrer o seguinte caminho metodológico: destacar o processo da determinação social no

processo do envelhecimento humano; pautar a negação do debate na atual conjuntura social e política a fim de analisar criticamente a centralidade das discussões na saúde da pessoa idosa apenas focalizando o caráter biológico. As informações para análise são resultados de um estudo observacional e descritivo, fundamentada na concepção teórico-metodológica dada pela razão dialética.

Também serão mencionadas percepções e vivências do cotidiano profissional, assim como informações bibliográficas da literatura que trata da determinação social, do envelhecimento, do comportamento e ideação suicida, alinhada à perspectiva crítica e totalitária. Foram utilizados, como base secundária, dados sobre demografia, saúde, violências, envelhecimento.

Na esteira desse debate, é imprescindível entender qual o motivo da escolha pela determinação social e não pelos determinantes sociais como preconiza a maioria dos estudos.

1 NOTAS INTRODUTÓRIAS SOBRE O CONCEITO DE DETERMINAÇÃO SOCIAL

Os conceitos de Determinação Social e Determinantes Sociais da Saúde (DSS) chegam a se confundir. Entretanto, para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), estes correspondem aos fatores sociais, econômicos, culturais, étnico-raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população. Tal conceito, por sua vez, sofre a crítica de alguns estudiosos, como Nogueira, (2009); Souza, Silva, Silva, (2013), os quais atestam que os DSS remetem apenas à causa ou causalidade social. Para os autores, a perspectiva dos DSS “fatorializa” a realidade social, anulando-lhe seu caráter processual (Souza, 2020).

Souza (2020) reflete que os determinantes sociais se apresentam como um conjunto de fatias e pedaços da realidade social, desconectadas das raízes da sociedade, ou seja, das forças produtivas e relações sociais de produção. Com base nestes estudos, a abordagem deste relato partirá do conceito de determinação social, na perspectiva defendida por Breilh (2013):

Bajo el influjo social de los 70 se crearon las condiciones para que varios núcleos de la medicina social de América Latina se enfocarán en la relación entre el orden social capitalista y la salud, escenario en que nos fue posible proponer de manera directa y pormenorizada el uso de la noción de determinación social de la salud en la epidemiología. Categoría que desarrolla una crítica del paradigma empírico-funcionalista de la epidemiología y propone una herramienta para trabajar la relación entre la reproducción social, los modos de vivir y de enfermar y morir. (BREILH, 2013, P. 14)

Almeida - Filho (2010), destaca que:

Aplicando de modo livre tal abordagem pluralista ao nosso tema, podemos propor que o campo da saúde sofre a ação de processos e vetores das desigualdades sociais, os quais podem ser referenciados pelas seguintes categorias de processos: determinação social da situação e das condições de saúde; produção social das práticas e das instituições de saúde e construção social dos sentidos da saúde. (ALMEIDA- FILHO, 2010, pág. 33)

Ainda sobre Determinação Social Garbois, Sodré e Dalbello-Araújo (2017) destacam que:

A noção de determinação social da saúde foi construída nas três últimas décadas do século XX, a partir de um importante movimento de produção científica da corrente médico-social latino-americana. Essa corrente empenhou-se em trazer suporte teórico para elaboração de um pensamento social na área da saúde, na realização de uma nova leitura da Saúde Pública, a partir de uma perspectiva crítica à abordagem positivista da história natural da doença. (GARBOIS, SODRÉ E DALBELLO-ARAÚJO, 2017, pág.72)

Entende-se, neste escrito, que a determinação social está diretamente vinculada à dinâmica objetiva, própria, das relações sociais, demonstrando que a saúde se constitui enquanto faceta particular do antagonismo engendrado na forma como o ser humano, a partir do trabalho, produz o mundo. Partindo da realidade exposta e do princípio da determinação social, Tambellini (1984) citado por Garbois, Sodré e Dalbello-Araújo (2017), enfatizam as relações entre o trabalho e o processo saúde-doença. Destacam também a dimensão da determinação do processo de adoecimento, ao considerá-la como o mediadora das relações estabelecidas entre o homem e a natureza e entre os próprios homens.

2 DETERMINAÇÃO SOCIAL NA ÓTICA DO ENVELHECIMENTO

O prolongamento da vida não é mais privilégio de poucos, chegar à velhice é uma realidade para populações ricas e pobres e as projeções desse processo da transição demográfica foi mais veloz do que a preparação do sistema para suportá-la na maioria dos países, principalmente os que estão em desenvolvimento. Contudo, as políticas de saúde no Brasil ainda estão longe de atender a realidade atual.

Para Feijó e Medeiros (2010):

Os problemas sociais são diversos e nossa sociedade, ainda, não evoluiu o suficiente para alcançar a importância do comprometimento com o bem-estar dos idosos e o compromisso social em propiciar a eles um envelhecimento digno, porque eles formaram a sociedade em que vivemos, estabeleceram padrões sociais, construíram o conhecimento que hoje adquirimos. (FEIJO E MEDEIROS, 2010, pág. 110)

Falar sobre envelhecimento traz à tona discussões e a compreensão deve ser pautada no processo histórico do/a velho/a trabalhador/a, visto que diversas conquistas sociais são frutos da luta dessa população que ainda segue na trajetória para consolidação de seus direitos. O cenário em suas vidas ainda é de uma realidade desigual, com ausência de serviços, desproteção e diversas vulnerabilidades sociais. Em muitos casos, como pontua Campelo e Paiva (2014) ainda “necessita vender a sua força de trabalho para sobreviver”.

Essa questão reflete diretamente nas relações do/a velho/a com a sociedade. Apesar de ser considerado/a um ser improdutivo na ótica do capital ele/a é obrigado/a, para sua sobrevivência, e também como forma de manutenção do papel social e/ou sua reinserção, contribuir com o sistema.

Envelhecer segue sendo um desafio. O processo integra mudanças e transformações visíveis e invisíveis que surgem lentamente, ou abruptamente, e podem ser intensificadas pelo impacto da determinação social. Segundo Geib (2010), “as circunstâncias econômicas e sociais desfavoráveis também afetam a saúde no curso da vida, tornando a saúde dos idosos ainda mais suscetíveis à determinação social pela acumulação das exposições aos fatores de risco”. Para a autora, os determinantes sociais, desigualdades e vulnerabilidade, interferem no bem-estar e qualidade de vida das pessoas idosas, e geralmente, são desconsiderados nas intervenções políticas.

Apesar do conceito de Geib (2010) ser com base na ótica de determinantes sociais, conforme a OMS, não foge, nesta colocação pontual, da compreensão da determinação social na saúde e seu impacto no envelhecimento humano, mas é necessário compreender a abrangência dos significados, visto que o conceito traz elementos fundamentais.

Construir bases e conhecer aspectos oriundos das questões sociais, econômicas, ausência de equipamentos, questões de gênero, relações familiares é importante para avançar nas abordagens com tal população. Afinal, tais temas perpassam o cuidado, muitas vezes surgem nos múltiplos imprevistos do cotidiano, causando danos e intensificando outros agravos.

Todos esses fatores devem ser elencados. Sabe-se que a doença evolui diferente em cada indivíduo, porém há grupos de idosos/as que vivem em condições de vida mais favoráveis determinadas pelo padrão social financeiro, não sofreram com o agravamento de certas comorbidades devido as suas boas condições de renda, educação, moradia, alimentação, saneamento. O princípio da equidade, elucidado na política de saúde brasileira é fundamental no cuidado a este segmento populacional.

Referindo-se ao contexto da atual pandemia não é diferente, classe social também define mortes. Muitos estudiosos apontam: a falta de emprego, renda e acesso a bens e serviços básicos e à infraestrutura urbana de qualidade aumentam substancialmente a vulnerabilidade dessas populações aos efeitos do novo coronavírus (Kalache et al., 2020). Pode-se inferir, diante disso, que a vulnerabilidade extrema, a desigualdade social, desfavoráveis contextos políticos, incerteza na aposentadoria, o possível abandono no fim da vida, discriminação social, ausência das redes de apoio, são alguns dos fatores que interferem diretamente na maneira de envelhecer da população.

Sobre o exposto, Arruda e Paiva (2014) ratificam que:

As condições materiais e objetivas do processo de envelhecimento da classe trabalhadora são desenvolvidas no caótico cenário marcado pelo desemprego estrutural, baixos salários, empregos temporários ou informais, contratos de trabalho precarizados, escassez ou ausência de diversos bens e serviços básicos. Ou seja, são as expressões de um fenômeno mais amplo, crivado nas sociedades capitalistas chamado de “Questão Social”, associadas às tensões da luta de classes, advindas das relações de produção e reprodução fundadas na sociedade moderna. (ARRUDA E PAIVA, 2014, pág. 248)

Não há dúvidas que algumas questões podem ser minimizadas, mas não há como cessar algumas determinações sociais que atingem diretamente os/as velhos/as, uma vez que, como pontua Feijó e Medeiros (2011), dentro de uma sociedade capitalista a concepção de velhice está associada a estar fora do processo de modernização, do processo de produção. Ainda destacam que essa programação da velhice é uma violência ao sujeito e o torna responsável por sua exclusão social.

Diante da intensificação das expressões da questão social causadas pelo impacto perverso do sistema capitalista, os grupos hipossuficientes apresentarão perda na qualidade de vida durante o processo de envelhecimento. Sendo assim, percebe-se que outros aspectos surgirão causados pela determinação social na saúde que levarão esses velhos/as ao adoecimento e à morte.

Quando a COVID-19 instalou-se como pandemia, a preocupação residiu em “proteger”, através do isolamento social, as pessoas idosas. O objetivo e a necessidade principal era evitar que tal público fosse infectado pelo vírus, uma vez que, como já mencionado, formavam o grupo de risco da doença. No entanto, pouco se pensou sobre as consequências desse confinamento, principalmente, para a saúde mental desses/as velhos/as.

3 OS IMPACTOS DO ISOLAMENTO SOCIAL NA SAÚDE DA POPULAÇÃO IDOSA

A pessoa idosa, por natureza mais frágil nos aspectos da saúde, sofre no tocante as consequências trazidas pela pandemia do COVID-19. Em países capitalistas como o Brasil, o fato de ser velho/a já condiciona a pessoa a um isolamento causado pelo estereótipo da improdutividade e inutilidade “característicos” desta fase da vida. Apesar disto, o/a idoso/a, muitas vezes, é parte da população economicamente ativa, uma vez que, mesmo depois de aposentado, continua sendo o responsável pela manutenção da casa.

Especialmente no Brasil, o evento do coronavírus trouxe implicações mais severas para a pessoa idosa. Segundo pesquisa realizada no ano de 2018 em todas as capitais brasileiras pela Confederação Nacional de Dirigentes Lojistas (CNDL) e pelo Serviço de Proteção ao Crédito (SPC Brasil), 70% da população idosa no país está

aposentada e destes 21% continuam trabalhando. Esta mesma pesquisa, que entrevistou 612 consumidores com idades acima de 60 anos, constatou que 91% dos/as idosos/as contribuem com o orçamento familiar e em 43% dos casos o salário do/a aposentado/a é a principal fonte de renda da família.

Neste contexto existem inúmeras variáveis que contribuem para o adoecimento da população idosa. As condições de vulnerabilidade, as múltiplas morbididades, o stress, a solidão, por exemplo, são fatores que contribuem para a fragilização do/a velho/a e podem desestabilizar fisicamente e emocionalmente, levando-os / as a quadros de enfermidades, inclusive psíquicas, de severidade preocupante.

Com o novo vírus e a situação de pandemia decretada pela OMS, iniciou-se em quase todos os países uma batalha, com vistas a conter os impactos gerados pela doença. A luta era manter a curva de contágio num patamar que não ameaçasse a capacidade de atendimento dos sistemas de saúde.

O vírus não é democrático, ele ataca prioritariamente os/as velhos/as e é muito mais severo com esta parcela da população em função das comorbidades existentes por decorrência do processo de envelhecimento. Para além disso, e como consequência do estilo e das condições de moradias e a desigualdade social no Brasil, faz com que o vírus seja mais mortal para a população velha, pobre e negra.

Ao contrário de ser uma fase da vida marcada pelo descanso do trabalho, protegida pela família, pelas políticas sociais e acolhida pela sociedade (PAIVA, 2014), a velhice vivenciada por uma grande parcela da população é marcada pela negação dos diversos direitos sociais conquistados historicamente. Ao chegar à condição de pessoa idosa é natural, após uma vida inteira de trabalho, conquistar a aposentadoria e o merecido descanso. Embora essa não seja a realidade da maioria da população, o fato é que alguns, mesmo com uma série de sacrifícios, o conseguem.

A aposentadoria é, em tese, o marco zero do descanso e assim sendo o idoso se vê na condição de ter seu tempo livre para um passeio, um bate papo mais demorado com os amigos, viagens, visitas a casa de filhos e netos, etc. Neste sentido, o isolamento social imposto pela pandemia do COVID – 19 traz inúmeras consequências negativas para a mente do/a idoso/a.

Aqueles acostumados a uma rotina de banco, exercícios físicos, passeio ou qualquer outra rotina que os levem para fora de casa, se veem neste momento

duramente impactados pelas restrições de circulação. Naturalmente resistente a mudanças, o ser humano reage das mais diversas formas a uma alteração de rumos como essa e nesse caso a pessoa idosa tem essa condição um tanto mais forte. Para o/a idoso/a esta mudança de hábito se mostra ainda mais complicada quando vive sozinho ou não pode contar com alguém que lhe faça os serviços externos.

Outro impacto a ser considerado é que faz com que a pessoa idosa tenha necessidade de sair de casa é a familiaridade com a tecnologia. Nem todos têm conhecimento, disposição ou até mesmo confiança para realizar compras virtuais. Muitos sequer sabem usar um caixa eletrônico de banco e dependem do atendimento presencial, que durante a pandemia foi restrito por questões de segurança.

A pessoa idosa vive um dilema constante. Uma vez que não tem o compromisso diário com o trabalho e as responsabilidades de um cidadão economicamente ativo por consequência da aposentadoria ele pode vir passar por um processo de esquecimento e desvalorização não só do mercado e da sociedade em geral, mas, muitas vezes, da própria família. O impacto deste processo na vida do idoso leva-o ao adoecimento. Junte as doenças preexistentes como diabetes, pressão alta, problemas nos ossos, dentre outras, a depressão e outros distúrbios que podem aparecer ou serem agravados em função da idade.

A necessidade abrupta de mudança de comportamento em função de uma conjuntura adversa sem o tempo de adequação necessário traz consequências devastadoras na vida dos cidadãos e estas consequências são potencializadas na população com 60 anos ou mais.

4 CONCLUSÃO

Os estudos sobre os impactos da pandemia na saúde da população idosa, em sua maioria, insistem em dialogar apenas com os aspectos epidemiológicos, tratando-os como dissociáveis dos fatores sociais, culturais, políticos e ideológicos. A abordagem crítica com base no conceito de determinação social na saúde das pessoas idosas com vistas ao impacto do isolamento social durante a pandemia do COVID-19 mostra que

comportamentos, situação socioeconômica e estilos de vida são fatores que influenciam diretamente na saúde desta população.

A vulnerabilidade dos/as velhos/as perante à realidade apresentada nos tempos de pandemia, não está apenas na exposição à doença, na possível contaminação, como também não pode ser considerada inerente aos/às idosos/as que já vivem com algum tipo de comorbidade. Como descrito ao longo do estudo, faz-se necessária, para uma apreensão da totalidade, tratar os aspectos da determinação social com a mesma atenção dos fatores de cunho biológico, uma vez que envolve circunstâncias sociais e econômicas que vão influenciar diretamente na saúde da população em tela.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA- FILHO, Naomar. **A problemática teórica da determinação social da saúde.** In: NOGUEIRA, Roberto Passos *et al* (org.) **Determinação Social da Saúde e Reforma Sanitária.** Rio de Janeiro: Cebes, 2010. p.13-36. Disponível em: <<http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/Determina%C3%A7%C3%A3o%20Social%20da%20Sa%C3%BAde%20e%20Reforma%20Sanit%C3%A1ria.pdf>>. Acesso em: 20/06/2020.
- ARRUDA, Fernanda Tavares; PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **A velhice vítima de negligência: omissão do Estado e rebatimentos ao Serviço Social.** Revista Kairós Gerontologia. São Paulo, v. 17, n. 1, p.247-262, mar. 2014. Trimestral. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/21197>>. Acesso em: 25/01/2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial COE – COVID 19.** Semana Epidemiológica 21 (17 a 23/05/2020). Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/29/2020-05-25---BEE17---Boletim-do-COE.pdf>>. Acesso em: 18/06/2020.
- BREILH, Jaime. La determinación social de la salud como herramienta de transformación hacia una nueva salud pública (salud colectiva). **Rev. Fac. Nac. Salud Pública** 2013; 31(supl 1): S13-S27.
- CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS DIRIJENTES LOJISTAS. CNDL. **Mesmo aposentados, 21% dos idosos continuam trabalhando, revela pesquisa CNDL/SPC Brasil.** 2018. Disponível em: <<https://site.cndl.org.br/mesmo-aposentados-21-dos-idosos-continuum-trabalhando-revela-pesquisa-cndlspc-brasil-2/>>. Acesso em: 17/06/2020.
- FEIJÓ, Maria das Candeias Carvalho; MEDEIROS, Suzana da A. Rocha. **A sociedade histórica dos velhos e a conquista de direitos de cidadania.** Revista Kairós

Gerontologia. São Paulo, v. 1, n. 14, p.109-123, mar. 2011. Trimestral. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/6930>>. Acesso em: 30/01/2020.

GARBOIS, Júlia Arêas; SODRÉ, Francis; DALBELLO-ARAUJO, Maristela. **Da noção de determinação social à de determinantes sociais da saúde**. Saúde em Debate. [s.l.], v. 41, n. 112, p.63-76, mar. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711206>.

GEIB, Lorena Teresinha Consalter. **Determinantes sociais da saúde do idoso. Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p.123-133, jan. 2012. Mensal. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n1/a15v17n1>>. Acesso em: 27 jan. 2020.

KALACHE, Alexandre.; SILVA, Alexandre; RAMOS, Luiz.; et al. **Pandemia da Covid-19 e um Brasil de desigualdades: populações vulneráveis e o risco de um genocídio relacionado à idade**. ABRASCO, 2020. GT Envelhecimento e Saúde Coletiva. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtenvelhementoesaudecoletiva/2020/03/31/pandemia-do-covid-19-e-um-brasil-de-desigualdades-populacoes-vulneraveis-e-o-risco-de-um-genocidio-relacionado-a-idade/>. Acesso em: 17/06/2020.

NOGUEIRA, Roberto P. **Determinantes, determinação e determinismo sociais**. Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 33, n. 83, p. 397-406, 2009.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez Editora, 2014.

PIMENTA, Denise. **O cuidado perigoso: tramas de afeto e risco na Serra Leoa (A epidemia do ebola contada pelas mulheres vivas e mortas)**. Tese (Doutorado em Antropologia Social). Faculdade de Filosofia e Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo. São Paulo. 355 p. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/8/8134/tde-17062019-142750/publico/2019_DenisePimenta_VCorr.pdf/. Acesso em: 19/06/2020.

SOUZA, Diego de Oliveira; SILVA, Sóstenes Ericson Vicente da; SILVA, Neuzianne de Oliveira. **Determinantes sociais da saúde: reflexões a partir das raízes da “questão social”**. Saúde & Sociedade, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 44-56, 2013.

SOUZA, Diego de Oliveira. **O caráter ontológico da determinação social da saúde**. Serv. Soc. Soc., São Paulo, n. 137, p. 174-191, jan./abr. 2020.