

INVESTIGAÇÃO E DADOS SOBRE PATOLOGIAS SOCIAIS*

Maximiliano Sérgio Cenci

Radboud University Medical Center (Holanda)

Thais Picolo Carvalho

PPG em Odontologia da UFPel

Richéle Timm dos Passos da Silva

PPG em Educação da UFPel

Resumo: Este texto aborda as bases teóricas e metodológicas desenvolvidas no Observatório Global de Patologias Sociais. Tal observatório visa diagnosticar patologias sociais nas áreas da saúde e da educação, além de, como prognóstico, fornecer subsídios para a organização de um instrumento capaz de captar a percepção de patologias sociais em distintas populações. A partir das discussões técnicas e filosóficas, com base nas leituras de autores da Teoria Crítica, principalmente Honneth (2006; 2011; 2016), têm-se desenvolvido, desde 2019, a organização de um conjunto de perguntas que são a base do instrumento denominado de questionário de patologias sociais. De forma concomitante, o trabalho de construção do Glossário de Patologias Sociais ampliou as reflexões teóricas dentro do grupo, possibilitando ainda a consolidação nacional e internacional de redes de investigação e colaboração dentro do espaço do Observatório. Todos esses movimentos permitem o aprimoramento de nossa caminhada como grupo transdisciplinar, tanto na construção do instrumento como no aprofundamento de bases teóricas-conceituais. Assim, torna-se a cada instante mais clara a necessidade de cumprir com um dos objetivos primários do Observatório: compreender e monitorar como as patologias sociais são percebidas pelos cidadãos e como esses são afetados física e emocionalmente por essas patologias. Deste modo, os desafios têm sido, além de consolidar nosso arcabouço teórico, o de construir um instrumento próprio e capaz de mensurar a percepção a partir do olhar do cidadão comum. Um desafio adicional a elaboração do instrumento, tem sido nossos esforços de construí-lo seguindo os princípios de integridade em pesquisa e usando práticas de ciência aberta. Levando em conta as discussões teórico-

* Este texto foi construído a partir de pesquisas realizadas durante a formação acadêmica, nível mestrado e doutorado das autoras e apresenta o diálogo entre as áreas da saúde e educação. No tratamento das questões que dizem respeito a área da saúde, destacamos que são informações obtidas a partir do estudo de mestrado de Thais Picolo Carvalho, defendido em 2021 no programa de pós-graduação em Odontologia da UFPel, sob orientação dos professores Dr. Maximiliano Cenci e Dra. Helena Silveira Schuch, tendo ainda a participação de Thais Mazzetti na extração de dados da revisão de escopo aqui apresentada. No que diz respeito a área da educação, os dados e análises aqui apresentados são responsabilidade da então doutoranda Richéle Timm dos Passos da Silva que teve como orientador o professor Dr. Jovino Pizzi. Sua tese foi defendida em janeiro de 2023 junto ao programa de pós-graduação em Educação da UFPel.

práticas, o Observatório tem se destacado como um espaço de pesquisa e estudo relevante e eficaz diante das demandas contemporâneas de compreender a sociedade onde vivemos.

Palavras-chaves: patologias sociais, ciências da saúde, ciências humanas, investigação.

Abstract: This paper discusses the theoretical and methodological bases developed in the Global Observatory of Social Pathologies. This observatory aims to diagnose social pathologies in health and education and, as a prognosis, to provide subsidies for the organization of an instrument able to capture the perception of social pathologies in different populations. From the technical and philosophical discussions, based on readings of Critical Theory authors, mainly Honneth (2006; 2011; 2016), it has been developed since 2019, a set of core questions that are the basis of the instrument called social pathologies questionnaire. Concomitantly, the work of construction of the Glossary of Social Pathologies has expanded the group's theoretical reflections, enabling the national and international consolidation of research and collaboration networks within the space of the Observatory. All these movements allow the improvement of our journey as a transdisciplinary group, both in constructing the instrument and deepening theoretical and conceptual bases. Thus, it is becoming increasingly clearer the need to fulfill one of the primary objectives of the Observatory: to understand and monitor how citizens perceive social pathologies and how they are physically and emotionally affected by them. Thus, besides consolidating our theoretical framework, the challenges have been to build our own instrument capable of measuring the perception from the common citizen's point of view. An additional challenge to the elaboration of the instrument has been our efforts to build it following the principles of research integrity and using open science practices. Taking into account the theoretical and practical discussions, the Observatory has stood out as a relevant and effective research and study space in the face of contemporary demands to understand the society in which we live.

Keywords: Social pathologies, medical sciences, human sciences, investigation.

Introdução

O observatório global de Patologias Sociais, projeto de cooperação internacional vinculado ao Projeto Institucional de Internacionalização da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), tem como objetivo monitorar e compreender as patologias sociais ao longo do tempo e capturar como os déficits do modelo social atual podem resultar em disparidades no acesso à saúde e educação.

A articulação entre saúde, educação e sociedade deve ser parte de um planejamento estratégico de desenvolvimento comportamental social, para que essa relação seja possível, o caminho parece estar na pesquisa e compreensão dessa esfera comportamental; uma união voltada para o desenvolvimento de planos e metas sustentáveis no campo da saúde social, física e mental bem como com as formas de bem viver em sociedade.

Para isso, diagnosticar os déficits sociais são pontos de partida desse estudo, a partir do diagnóstico dessas vulnerabilidades, torna-se possível compreender e agir diretamente em políticas públicas preventivas (NISKANEN, 1996).

Na dimensão da saúde, os desequilíbrios sociais e comportamentais parecem estar relacionados a doenças crônicas físicas. Doenças não-transmissíveis sofrem uma importante influência dos padrões alimentares (MICHA et al., 2012; WILLETT; STAMPFER, 2013) que são diretamente influenciados pela desinformação e desigualdade social, tais como, distribuição de riquezas, acesso aos serviços de saúde e à cultura (BRION et al., 2011; HACKMAN; FARAH, 2009; MENSCH et al., 2019).

Além disso, o modelo de intervenção focado apenas no modelo curativo está esgotado, uma vez que trata apenas a manifestação clínica das doenças e não suas causas, que podem ter origem primária do contexto social e como o indivíduo percebe a sociedade ao seu redor (BLOUIN; CHOPRA; VAN DER HOEVEN, [s.d.]; MACEK et al., 2004).

Na dimensão educacional, sob o horizonte da qualidade e equidade nos processos formativos educacionais, a perspectiva saudável exige uma educação a partir de princípios norteadores das aprendizagens para o desenvolvimento sustentável e para a promoção do bem viver a todos os grupos sociais. Esses avanços na esfera educacional requerem o olhar para a educação como bem público e direito de todos, atentando-se às questões socioeducacionais e de saúde que são engendradas desde nível internacional a partir de documentos orientadores e promotores de políticas públicas em diferentes locais.

Nesse sentido, esse trabalho guia-se através da Agenda 2030 para o desenvolvimento sustentável, desenvolvido pela Organização das Nações Unidas (ONU), que resultou na criação dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) que se baseiam nos antigos Objetivos de desenvolvimento do milênio.

As pesquisas existentes nas duas áreas visam a consolidação de caminhos investigativos de forma transversal. Na verdade, a visualização dos objetivos da ONU é uma inspiração para desenhar as atividades de pesquisa, seja no plano da discussão teórica como na conformação dos dados empíricos. Correlacionados às áreas envolvidas, alguns dos ODS tem laços mais estreitos com esse trabalho, o Objetivo 4 preconiza a Educação de qualidade, e por isso servirá de subsídio, uma vez que visa “Assegurar a educação inclusiva e equitativa de qualidade, e promover oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para todos”. Além desse, o Objetivo 3 refere-se à Saúde e Bem-Estar e

propõe “Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades”. (ONU, 2022)

Dessa forma, esse trabalho, elucida conceitos e aplicações das Patologias Sociais nos campos da saúde e educação, fundamentando-se especialmente na importância desses temas para o desenvolvimento social sustentável. Assim, o artigo está subdividido nas seguintes partes: compreensões iniciais sobre patologias sociais com enfoque na etimologia da palavra, uma revisão de escopo da utilização do termo nas ciências da saúde e por fim um olhar sobre patologias sociais na educação.

1. Aportes iniciais sobre patologias sociais – *Compreendendo o termo e suas interfaces em saúde e educação.*

Entender patologias sociais, como diagnosticar patologias no âmbito das relações sociais e um possível prognóstico para superação do estado patológico social é uma tarefa que requer compreender o que este conceito significa. O termo “patologia social” aparece como uma das expressões voltadas ao mal-estar social, podendo ser também compreendida como anomia ou anomalia social. Honnet de modo geral diz que uma análise do capitalismo sobre o modo econômico, chegava a produzir uma forma de relações humanas fundamentada na racionalidade dos fins.

Embora a expressão patologia seja típica das áreas médicas, pensadores e críticos sociais a utilizam como sintagma para o diagnóstico e processos terapêuticos a respeito dos transtornos que geram sentimentos de mal-estar e sofrimento social, os quais afetam a vida na sua noção de normalidade (HONNETH, 2011; LAITINEN; SÄRKELÄ, 2019a, 2019b).

Honneth (2011, p. 109) acredita em um processo filosófico-histórico das patologias, pois se trata do “desenvolvimento errôneo de todo o processo da civilização” (2011, p. 107). Em outras palavras, de “desenvolvimentos deficientes historicamente situados”.

Trabalhar com a noção de patologias sociais diz respeito a apresentar “exatamente aquele desenvolvimento orgânico deficiente que deve ser aclarado ou determinado mediante o diagnóstico” (HONNETH, 2011, p. 114).

A possibilidade de identificar e valorar as relações sociais “exitosas, ideais ou *saudáveis*” “permite ao indivíduo uma realização não deformada de si mesmo” (HONNETH, 2011, p. 118) mediante compreensão de que sua realização passa pelo âmbito da convência saudável em sociedade.

Conforme Tabela 1, é possível identificar pontos essenciais no conceito de patologia para contribuir com o nosso estudo frente a

compreensão das patologias sociais em nossa sociedade a fim de promover modos de convivência social solidária.

Tabela 1 – O conceito de Patologia segundo a sociologia e a filosofia

Definições de Patologia	
Dicionário de Sociologia. (BESNARD (1987), COHEN (1966).	Desvio: Transgressão, identificada como tal e, portanto, sancionada, das normas em vigor num dado sistema social. A palavra é de uso recente. Aparece na sociologia americana no fim dos anos 50, substituindo-se a outras noções rubricas tais como desorganização ou patologia social. (...) A noção sociológica de desvio não é uma categoria estatística. Não se aplica às condutas ou aos indivíduos que se afastam, mesmo nitidamente, da média. Para que haja desvio, é preciso que haja uma norma de grupo e não uma simples opinião maioritária.
Dicionário de Sociologia. (2010)	Individualismo: A patologia deste individualismo é a anomia, quando a consciência coletiva se enfraquece e deixa de integrar os indivíduos separados. Toda uma tradição sociológica se interrogará assim sobre os efeitos e danos da dissolução da “comunidade”.
Dicionário de Política. (BOBBIO, 1998)	Relacionado aos temas da crise do capitalismo (...) esta crise, que é mais do que tudo carência ou déficit de legitimação, dá lugar a patologias sociais cada vez mais novas e nunca resolvidas.
Dicionário de Política. (BOBBIO, 1998)	Termo utilizado nas Interpretações Dos Conflitos Sociais E Políticos. Sociólogos e politólogos se questionaram seriamente sobre o Conflito social e, de acordo com suas teorias implícitas ou explícitas, forneceram interpretações diferente. 1. Na corrente dos continuum (Comte, Spencer, Pareto, Durkheim, Talcott e Parsons). Os conflitos compreendidos como patologias: Todo o Conflito, então, é considerado uma perturbação; mas não é somente isso; já que o equilíbrio e uma relação harmônica entre os vários componentes normal, as causas do Conflito são meta-sociais, isto é, devem ser encontradas fora da própria sociedade, e o Conflito é um mal que deve ser reprimido e eliminado. O Conflito é uma patologia social. 2. Em oposição aos continuum, Marx, Sorel, John Stuart Mill, Simmel, Dahrendorf e Touraine, consideram qualquer grupos marcados por conflitos porque em nenhuma sociedade ou grupo social a harmonia ou o equilíbrio foram normais.
Dicionário de Filosofia. (ABBAGNANO, 2007)	PATOLÓGICO (in. Pathological; fr. Patho-logique, ai. Pathologisch; it. Patológico). O que representa doença ou manifestação de doença. O único uso especificamente filosófico

	<p>deste termo encontra-se em Kant, em que designa tudo o que diz respeito à “faculdade inferior de desejar”, ou seja, ao conjunto das inclinações humanas naturais. Do ponto de vista kantiano, não é P. somente a chamada “faculdade superior de desejar”, que é a razão prática independente de todas as inclinações sensíveis (...) J. Bentham chamou de patologia a consideração e a classificação dos móveis sensíveis da conduta, indicando com esse termo “a teoria da sensibilidade passiva”, enquanto chamava de dinâmica “o uso possível, por parte do moralista e do legislador, desses mesmos móveis para determinar a conduta humana com vistas à máxima felicidade possível.</p>
<p>Dicionário Básico de Filosofia (JAPIASSÚ, e MARCONDES, 1996)</p>	<p>Patológico (do gr. <i>pathos</i>: o que a gente sente, afecção e <i>logos</i>: ciência) 1. No sentido médico, o que corresponde a um estado de doença ou morbidez: “Patológico é o contrário vital de sadio, não o contraditório de normal” (Canguilhem). 2. Filosoficamente, o que provém das inclinações sensíveis ou depende de nossa sensibilidade: “Uma vontade simplesmente animal é a que só pode ser determinada por estímulos sensíveis, quer dizer, patologicamente” (Kant). 3. Psicanaliticamente, o que exprime distúrbios mentais.</p>
<p>O normal e o patológico. (CANGUILHEM, 2009)</p>	<p>UM NOVO CONCEITO EM PATOLOGIA: O ERRO – “confrontamos a concepção ontológica da doença, que a entende como o oposto qualificativo da saúde, e a concepção positivista, que a deriva quantitativamente do estado normal. Quando a doença é considerada como um mal, a terapêutica é tida como uma revalorização; quando a doença é considerada como uma falta ou um excesso, a terapêutica consiste em uma compensação. Opusemos, à concepção de Claude Bernard sobre a doença, a existência de afecções como a alcaptonúria, cujo sintoma não é de modo algum derivável do estado normal, e cujo processo – metabolismo incompleto da tirosina – não tem relação quantitativa com o processo normal. poderia ter sido mais sólida se fosse mais fartamente alimentada de exemplos, levando em conta o albinismo e a cistinúria. (...)” ligado a bioquímica, a genética, a hereditariedade, as questões moleculares.</p>
<p>BRASILEIRO FILHO, Bogliolo, Patologia Geral. Rio de Janeiro: Guanabara</p>	<p>Etimologicamente, o termo Patologia significa estudo das doenças (do grego <i>pathos</i> = doença, sofrimento e <i>lo-gos</i> = estudo, doutrina). No entanto, é preciso considerar que o conceito de</p>

Koogan, 2017	Patologia não abrange todos os aspectos das doenças, que são muito numerosos e poderiam confundir a Patologia Humana com a Medicina – esta, sim, aborda todos os elementos ou componentes das doenças e sua relação com os doentes. (...) Patologia pode ser entendida como a ciência que estuda as causas das doenças, os mecanismos que as produzem, os locais onde ocorrem e as alterações moleculares, morfológicas e funcionais que apresentam. Ao tratar desses aspectos, a Patologia fornece as bases para o entendimento de outros elementos essenciais das doenças, como manifestações clínicas, diagnóstico, tratamento, evolução e prognóstico. Nesse contexto, portanto, a Patologia é uma parte dentro de um todo que é a Medicina. (...) A Patologia cuida dos aspectos de Etiologia (estudo das causas), Patogênese (estudo dos mecanismos), Anatomia Patológica (estudo das alterações morfológicas dos tecidos que, em conjunto, recebem o nome de lesões) e Fisiopatologia (estudo das alterações funcionais de órgãos e sistemas afetados). O estudo dos sinais e sintomas das doenças é objeto da Semiologia, cuja finalidade é, junto com exames complementares, fazer o diagnóstico delas (Propedêutica), a partir do qual se estabelecem o prognóstico, o tratamento e a prevenção.
--------------	--

Fonte: Silva (2019)¹

Pelos verbetes apresentados, observamos o uso do termo Patologia associado a noções de transgressão a normas do sistema social, desorganização e desvio de norma. Aparece relacionado a crises promovidas pelo capitalismo as quais nunca são resolvidas e abrem lugar para tantas outras.

Ainda se associa o termo patologias a conflitos e como tal significado recebe orientações diferentes entre entender que conflitos são normais dentro de uma sociedade, já que em nenhuma sociedade ou grupo social a “harmonia” foi normal. Ou, entender patologia como conflito relacionado com perturbação para o equilíbrio ou relações harmônicas.

Kant é citado como o autor que remete o uso patologia as questões dos desejos humanos e remete a pensar nas das inclinações humanas naturais como algo inferior.

¹ Tabela elaborada pela autora para o Seminário Avanzado: Poder y soberanía: patologías del nuestro tiempo, ofertado no programa de pós-graduação em Educação (PPGE-FaE-UFPel), pelo professor Dr. Jovino Pizzi, dentro da proposta formativa do Observatório, por ocasião de trabalho acadêmico, no ano de 2019.

Patologia ainda se associa ao erro, ou seja, associando a noção de doença como oposição a saúde, o erro consiste em não compreender em profundidade as questões para além deste binômio, já que a terapêutica envolvida diante do que se considera normal biologicamente falando pode ser questionada. Assim, entender patologia pode estar mais ligado a entendê-la como a ciência que estuda a causa que produz a doença, seus mecanismos, locais e alterações que estas doenças provocam.

Já como anomia, a patologia é localizada no individualismo como perda da coletividade, se não se integra e portanto, dissolve a perspectiva de comunidade.

Portanto, diante dos significados obtidos pelo estudo dos verbetes em distintos dicionários, verificamos a necessidade de abordar patologias por via de áreas que consideramos complementares para a formação do indivíduo e de uma sociedade: saúde e educação. É este o estudo que segue.

a) Patologias sociais na literatura de ciências da saúde

Embora seja amplamente usado e fortemente conceituado na área das ciências humanas, o termo “patologia social” parece estar pouco presente, ou ausente no campo das ciências da saúde, para isso foi conduzida uma revisão de escopo da literatura da saúde para definir, mapear e entender o uso do termo nessa área.

Dessa forma, o objetivo dessa etapa do estudo foi desenvolver uma revisão de escopo (*scoping review*) da literatura que proporcionasse estabelecer o conceito e uso do termo patologias sociais na área das ciências da saúde. A pergunta norteadora dessa revisão foi: Há a descrição do conceito de “patologia social” na literatura médica? Qual a frequência e contexto do uso?

O trabalho foi desenvolvido segundo o guia metodológico PRISMA para Scoping Review (PRISMA-ScR) (MUNN, 2020). O protocolo na sua integralidade foi registrado e disponibilizado publicamente online através da plataforma Open Science Framework (OSF). Não foi necessária aprovação ética para esse estudo, uma vez que todo dado coletado está publicamente acessível.

Critério de elegibilidade

A pesquisa na literatura foi desenvolvida visando identificar potencialmente estudos relevante nas áreas médica. Durante a busca nas bases de dados, nenhuma restrição de idioma, data da publicação e tipo de estudo

foram aplicadas. Estudos que houvessem citados o termo “patologia social”, mas não tivesse a definição seria considerado inelegível.

Fontes de Informação e pesquisa

Uma pesquisa estruturada foi conduzida, mapeando as fontes de dados mais utilizadas na área da saúde. Dessa forma, as pesquisas foram conduzidas no PubMed (MEDLINE), SCOPUS, EMBASE e PsycNET. A estratégia de busca foi através do seguinte termo: social pathology’ (“social patholog*?”); foram feitas adaptações em cada base de dados quando necessário.

Seleção das fontes de evidência

O escaneamento dos títulos foi conduzido por dois examinadores independentes através do website Rayyan (<http://rayyan.qcri.org>), baseados em título e resumo. Os registros recuperados foram classificados independentemente como incluídos, excluídos ou incertos, após a leitura do título e resumo por ambos os examinadores. Nos casos de discordância entre os revisores, o artigo foi revisado por um terceiro revisor. Os estudos que foram considerados -incluídos- na triagem de título e resumo tiveram seu texto completo acessado, para confirmação de sua elegibilidade. Nos casos de indisponibilidade do texto completo, o autor correspondente foi contatado, sempre que possível.

Síntese de resultados

Foi realizada uma análise descritiva, qualitativa, acessando as diferentes descrições de patologias sociais identificadas na literatura em saúde, os possíveis desfechos em saúde e, quando possível, foram combinados grupos de áreas afins. A busca nas bases de dados resultou em um total de 1403 artigos, dos quais 549 estavam duplicados.

Oitocentos e cinquenta e quatro estudos foram selecionados por título e resumo e 56 publicações foram selecionadas para serem lidas na íntegra. Trinta estudos não atenderam aos critérios de inclusão por três motivos diferentes: quando o artigo não continha um conceito de patologia social (n=24), quando não estava relacionado à área da saúde (n=6) ou por dados insuficientes (n=2). Vinte estudos não foram encontrados na íntegra e, quando possível, os autores foram contatados por e-mail em diversas oportunidades durante 15 dias, mas não houve resposta.

Apenas 6 artigos preencheram os critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão (Dye, 1975; Kark, 2003; Keohane & Petersen, 2013; Ryle, 1947; Wolff, 2013; Bah, 1993), conforme Tabela 2.

Tabela 2 – Conceito de patologia social na área da saúde.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Definição de patologia social
BAH, 1993	Observational	A causa da doença ou morte é majoritariamente social.
DYE, 1975	Observational	Patologia social talvez esteja relacionado a densidade populacional, no entanto cidades isso parece estar associado a idade, raça, etnia e classe social.
KARK, 2003	Observational	Padrões sociais não saudáveis que impedem o desenvolvimento saudável individual, comportamentos desajustados corroboram para a contração de doenças; essas duas características podem resultar e patologia social.
KEOHANE, 2013	Artigo de Opinião	A primeira doença da vida moderna – a combinação do termo “social” e “patologia” são o resultado de relações sociais e isso revela algo sobre nossos valores morais e estilo de vida.
RYLE, 1947	Artigo de opinião	Patologias sociais podem ser consideradas como patologias de famílias, grupos, sociedades ou grandes populações. Relacionada a quantidade e causa de doenças.
WOLFF, 1952	Artigo de Opinião	Relação entre doença e condição social (meio ambiente no qual o indivíduo vive o dia a dia).

Fonte: Carvalho (2021)²

Esta scoping review³ possibilitou identificar estudos nas Ciências da Saúde que contemplam conceitos sobre patologia social. No entanto, poucos estudos foram identificados com uma definição explícita ou embasamento

² Tabela construída pela autora, por ocasião do trabalho de Dissertação intitulado: Patologias sociais nas ciências da saúde: uma revisão de escopo, defendido junto ao programa de pós-graduação em Odontologia, no ano de 2021.

³ Reforçamos que a construção da revisão de escopo foi revisada pela participante Thais Mazzetti, a qual manifestamos sinceros agradecimentos.

conceitual sobre patologia social nessa área. Os resultados dos estudos incluídos apresentam concepções díspares estabelecidas desde a década de 40, perpassando a Saúde Coletiva e a Psicologia.

Os estudos apontaram a necessidade de considerar dados epidemiológicos na avaliação da patologia social (KARK, 2003; RYLE, 1947), como moradia e condições climáticas, antecedentes históricos e densidade populacional. Além disso, resultados como dados políticos, sociais e morais podem ser compreendidos a partir de patologias sociais (Keohane & Petersen, 2013). Apenas um dos autores (Keohane & Petersen, 2013) definiu o conceito de ‘patologias sociais’ no campo da Psicologia e concluiu que ‘Os seres humanos só podem ser saudáveis em sociedades saudáveis’, o que inclui a participação na comunidade e não ideologias impostas externamente ou padrões. Keohane & Petersen (2013) trazem a ideia de uma ‘boa sociedade’ não como uma espécie de utopia, mas como um esforço e uma busca pelo cumprimento de valores éticos.

Um estudo destaca a distinção entre o conceito médico do termo ‘patologia social’ e sua definição nas Ciências Humanas (WOLFF, 1952). Wolff (1952) aponta que as condições de vida e o ambiente a que estamos expostos são potencialmente patologias sociais. O autor afirma que “a patologia social em sentido médico estrito é a doutrina sistemática que investiga a relação entre condições patológicas genuínas, isto é, doenças humanas no sentido clínico e o homem em seu ambiente cotidiano”. O conceito abordado por Wolff (1952) vai ao encontro da definição de epidemiologia social (OAKES & KAUFMAN, 2017). A epidemiologia social estuda como os arranjos sociais impactam diferencialmente os resultados de saúde. Além de avaliar como os fatores sociais afetam a saúde, também é interessante entender como essas exposições sociais emergem e se distribuem no sistema social. A epidemiologia social incorpora teorias, conceitos e métodos das ciências sociais em um esforço para entender a saúde. No âmbito desta revisão, pôde-se observar que o conceito de patologia social, ainda em debate nas Ciências Humanas e Sociais, ainda não foi apropriado e claramente definido pelos cientistas da saúde.

Sabe-se que as minorias, como mulheres, minorias étnicas e religiosas, são muitas vezes as mais suscetíveis às desigualdades sociais (LAITINEN & SÄRKELÄ, 2019b) e, portanto, seriam potencialmente mais afetadas por patologias sociais. Ryle (1947) aponta que a análise das patologias sociais deve sempre considerar grupos específicos e considerar características individuais e comunitárias. Essas anormalidades sociais no curso da vida podem implicar em consequências psicológicas e físicas, tais como: mortes prematuras, câncer de pulmão, nascimentos, além do baixo peso ao nascer, que pode interferir

negativamente no desenvolvimento intelectual, por exemplo (Solar & Irwin, 2010).

Da mesma forma, Dye (1975) e Kark (2003) apontam os efeitos da sociedade na saúde individual. O primeiro discute os efeitos nocivos da densidade populacional para a saúde, especialmente entre os grupos minoritários (DYE, 1975); o segundo aponta a dificuldade de um indivíduo ser fisicamente saudável em uma sociedade indisciplinada e doente (KARK, 2003). Esses achados vão ao encontro da literatura sobre Determinantes Sociais da Saúde, que postula que as condições sociais têm grande impacto na saúde e na qualidade de vida relacionada à saúde, e em aspectos como acesso à alimentação, segurança no trabalho e acesso a e utilização dos serviços de saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde (SOLAR & IRWIN, 2010), o status socioeconômico de um indivíduo é um fator determinante significativo para sua saúde. A distribuição de renda afeta a qualidade de vida e o bem-estar psicossocial da população. O status socioeconômico e as diferenças de renda podem influenciar o processo saúde-doença, por exemplo, por meio de comportamentos relacionados à saúde, como tabagismo e atividade física (FORCHUK et al., 2016). Um padrão semelhante é observado com os desfechos de saúde mental, e tem sido discutido que a pobreza e os transtornos mentais podem ter uma relação bidirecional (KEOHANE & PETERSEN, 2013; FORCHUK et al., 2016) identifica as patologias sociais como a primeira doença da vida moderna, e exemplifica os transtornos mentais como resultado das relações entre o indivíduo e o meio em que vive.

Embora haja uma sutil desarmonia sobre o que deve ser considerado uma patologia social entre os autores, sabe-se que os componentes sociais, como o bairro onde vivem, têm forte influência na saúde (DIEZ ROUX & MAIR, 2010; QIU et al., 2019; NIEUWENHUIS, 2020). No entanto, entender o contexto social do indivíduo é mais do que saber onde ele mora; aspectos sociais menos diretos, como arranjos e interações sociais, são influentes para a saúde e devem ser considerados. A coesão social é um fator importante que caracteriza a força das relações sociais. A união entre os membros possibilita o bem-estar coletivo, ou seja, o combate à desigualdade, ao racismo, à marginalização e outras exclusões sociais, de forma a promover a melhoria da qualidade de vida e mobilidade social. A coesão social garante mais do que a possibilidade de prevenção da saúde, proporciona aos cidadãos um sentimento de pertença e participação na sociedade (KAWACHI et al., 1997; CHUANG et al., 2013; MOORE & KAWACHI, 2017).

Esta revisão apresenta limitações, como a heterogeneidade entre os estudos. Além disso, embora o número de estudos incluídos tenha sido baixo, isso não representa uma limitação per se, mas uma lacuna nessa área na

literatura de saúde. A escolha por uma *scoping review* justifica-se especialmente pela abrangência do tema e pela expectativa de que houvesse escassez de trabalhos que contemplassem esse conceito na literatura de saúde.

Assim, o uso do termo ‘patologia social’ nas Ciências da Saúde deve ser incentivado, pois sintetiza aspectos da sociedade que já relacionamos com a saúde há muito tempo, como falta de educação e letramento, racismo, extremismo/fanatismo, violência, falta de sentimento de pertencimento, e de participação na comunidade, insatisfação com a vida, falta de apoio social, falta de coesão social e capital social (THOITS, 2011; HALL et al., 2015; PARADIES et al., 2015; BAILEY et al., 2017; DOUGLAS et al., 2017 ; MOORE & KAWACHI, 2017; FIORATI et al., 2018; KIM & KO, 2018; MENSCH et al., 2019). Patologias sociais, compreendidas como o conjunto de situações capazes de desestabilizar o viver em sociedade, potencialmente deterioram os comportamentos e as condições de vida dos indivíduos, tornando-os mais suscetíveis a doenças físicas e mentais. Assim, auxilia na explicação do processo saúde-doença para além do nível individual e dos tradicionais marcadores usados em estudos epidemiológicos, possibilitando processos eficazes de prevenção de doenças.

b) Patologias sociais na educação

Uma hipótese sobre como as patologias sociais podem afetar desfechos em educação é levantada tomando por base as compreensões teóricas sobre patologias principalmente no sentido de estudar as causas das doenças e os mecanismos que as produzem, os locais que ocorrem as alterações que apresentam. No caso educacional, doenças educacionais são entendidas a partir de diagnósticos feitos sobre a situação educacional extraído de dados quantitativos. Os mecanismos que produziram tais “doenças” não podem ser percebidos unilateralmente, pois num contexto de educação doente, entende-se que reflete sintomas doentios vividos na sociedade.

O diagnóstico dos déficits educacionais pode ser percebido a partir dos dados expressos sobre a situação educacional da população brasileira. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apresentou os resultados do módulo de Educação da Pesquisa Anual por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD-Contínua) e demonstrou que embora ocorrera uma melhora em praticamente todos os indicadores educacionais do Brasil, entre 2016 e 2018, persistem as desigualdades regionais, de gênero e de cor e raça, sendo que as mulheres permaneciam mais escolarizadas do que os homens, as pessoas brancas tiveram indicadores educacionais melhores que os das pessoas pretas ou pardas e, no quesito regionalidade e disparidades, as regiões

Nordeste e Norte apresentaram uma taxa de analfabetismo bem mais alta e uma média de anos de estudo inferior a das regiões do Centro-Sul do país. (IBGE, 2022).

A taxa de analfabetismo da população de 15 anos ou mais de idade é de 6,6% (2019), os problemas do atraso escolar e da evasão, mais característicos do ensino médio (15 a 17 anos), onde foi registrada, em 2018, taxa de frequência líquida de 69,3%, ou seja, 30,7% dos alunos estavam atrasados ou tinham deixado a escola. Com relação aos jovens de 15 a 29 anos, em 2018, cerca de 17,6% dos homens e 28,4% das mulheres não trabalham, nem estudavam ou se qualificavam. (IBGE, 2022).

Dados da Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE) sobre a educação brasileira apresentados via Programa de Avaliação Internacional do Aluno (PISA) que trata de examinar até que ponto os alunos adquiriram conhecimento e habilidades essenciais para a plena participação nas sociedades modernas a partir das habilidades dos alunos em leitura, matemática e ciências, demonstraram que o aluno médio no Brasil obteve pontuação de 400 em leitura, matemática e ciências, a baixo da média da OCDE de 488. (OCDE, 2022).

Ainda divulgaram que a conclusão do alunado no Ensino Médio brasileiro é baixíssimo, 57% dos adultos entre 25 e 64 anos concluíram o ensino médio, muito abaixo da média da OCDE de 79%. Considerando os indicadores internacionais, Entre os 76 países avaliados, o Brasil ocupa a 60ª posição.

Os mecanismos produtores desse estado educacional doentio são estudados por inúmeras vertentes, desde aspectos econômicos, políticos e conceituais perante o modelo de educação escolar que temos para qual sociedade queremos desenvolver.

As políticas educacionais brasileiras como o Reuni - Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais e o Prouni – programa universidade para todos, são dois eixos importantes a se investigar quando se fala em Educação Superior brasileira e seu alcance quanto aos déficits educacionais apontados. (BRASIL, 2022).

Com o Reuni, destacamos a preocupação com a qualidade da oferta, para além da ampliação do número de vagas na educação superior pública. A expansão e acesso ao número de vagas foi o eixo principal e mais visibilizado pelos estudos nesta política educacional. Isso leva a observarmos que o Reuni tinha como proposta atuar em outras cinco dimensões: reestruturação acadêmico-curricular; inovação pedagógica; mobilidade intra e inter institucional; compromisso social das universidades, e articulação entre

graduação, pós-graduação e os demais níveis educacionais. (Relatório 1º ano REUNI, 2009, p. 13)

Tabela 3 – Número de Instituições de Educação Superior, por Organização Acadêmica e Categoria Administrativa – Brasil – 2010 – 2020.

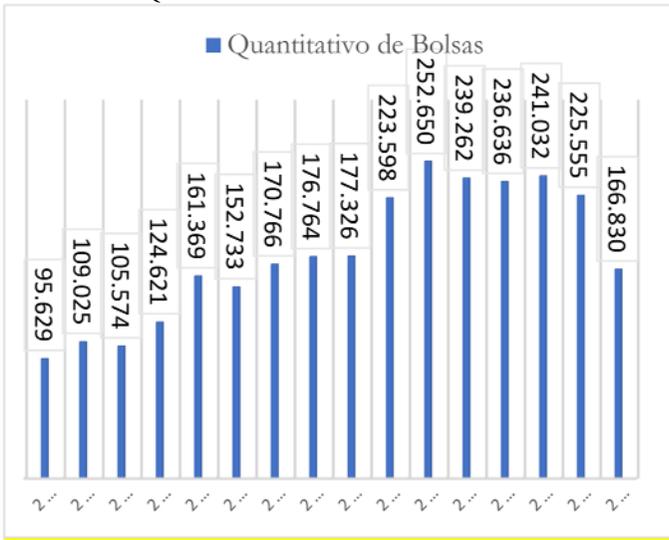
Ano	Instituições								
	Total	Universidade		Centro Universitário		Faculdade		IF e Cetet	
		Pública	Privada	Pública	Privada	Pública	Privada	Pública	Privada
2010	2.378	101	89	7	119	133	1.892	37	n.a.
2011	2.365	102	88	7	124	135	1.869	40	n.a.
2012	2.416	108	85	10	129	146	1.898	40	n.a.
2013	2.391	111	84	10	130	140	1.876	40	n.a.
2014	2.368	111	84	11	136	136	1.850	40	n.a.
2015	2.364	107	88	9	140	139	1.841	40	n.a.
2016	2.407	108	89	10	156	138	1.866	40	n.a.
2017	2.448	106	93	8	181	142	1.878	40	n.a.
2018	2.537	107	92	13	217	139	1.929	40	n.a.
2019	2.608	108	90	11	283	143	1.933	40	n.a.
2020	2.457	112	91	12	310	140	1.752	40	n.a.

Fonte: INEP, 2022.

Pela tabela 3 observa-se um grande número de instituições o que remete a considerar o elevado número de pessoas que passaram a ser atendidas com oportunidades de ingresso em nível superior. A expansão quantitativa é meta saudável e demonstra que o acesso a este nível educacional teve uma alteração significativa quanto a população que passou a frequentar os espaços institucionais: historicamente, a educação superior brasileira foi pensada para a elite populacional e uma parcela reduzida é quem usufruía desse privilégio. (FAVERO, 2006)

Quanto ao Prouni, a finalidade centrou-se na concessão de bolsas de estudo, em cursos de graduação e sequenciais de nível superior, em instituições de ensino superior privadas. Foi criado em 2004, e institucionalizado pela Lei nº 11.096/2005. Como contrapartida, as instituições receberam isenção de tributos (Brasil, 2019a). O foco do Prouni sempre foi estudantes egressos do ensino médio. Na sua intenção, trata-se do acesso de estudantes com renda familiar per capita máxima de três salários-mínimos. Os candidatos são selecionados pelas notas obtidas no Enem (Exame Nacional do Ensino Médio), conjugando-se, desse modo, inclusão à qualidade e ao mérito dos estudantes com melhores desempenhos acadêmicos. O Prouni já atendeu, desde sua criação até o processo seletivo do segundo semestre de 2018, mais de 2,47 milhões de estudantes, sendo 69% com bolsas integrais. (BRASIL, 2019a).

Quadro 1 – Bolsas distribuídas via Prouni



Fonte: SILVA (2022) a partir de BRASIL (2019).

O contingente de estudantes que passou a adentrar os espaços educacionais nas IES privadas demonstra um quantitativo expressivo. É salutar e louvável tal ação e este ponto é indiscutível. No entanto, levando-se em conta a questão da qualidade educacional, tanto na política do Reuni quanto a política do Prouni, não há estudos e pesquisas que acompanham os movimentos formativos curriculares e profissionais que foram tecidos posteriormente a estas ações no quesito qualidade educacional. Com isso, não é possível afirmar que a educação brasileira desenvolvida nas IES públicas e privadas esteja contribuindo para a superação dos déficits educacionais apresentados neste texto que dizem respeito a nossa população brasileira.

Por muito tempo, esses programas eram considerados como baluarte das políticas inclusivas devido a esse pressuposto quantitativo. Contudo, a expansão quantitativa é apenas uma das faces da questão da “democratização” da Educação Superior. Se, por um lado, as instituições de ensino superior públicas aumentavam consideravelmente o público (professor, servidores e estudantes), por outro, a cobiça do capital privado também ampliou a oferta de trabalho e de vagas para estudantes. Essa ótica de política expansionista se nutriu da necessidade de atender a demanda existente para esse nível da Educação. (FIALHO, 2005).

Neste ponto de questionamento da apropriação do capitalismo frente a educação, questiona-se a qualidade da expansão quantitativa de IES privadas, o alto investimento de financiamento público nestas instituições e a criação de cursos e Universidade públicas sem condições estruturais de manterem-se como tal com qualidade educacional para a formação em nível superior.

Numa dimensão mais profunda, poderia se dizer que a própria função educacional das instituições de ensino superior necessitaria de ser repensadas diante das demandas sociais e das patologias presente em nossa sociedade para se comprometer com prognósticos saudáveis para a convivência entre seres vivos e não-vivos.

Os organismos internacionais falam que chegou ao fim o “contrato social para com a educação” visto que “hemos llegado al final de un ciclo histórico y han comenzado a formarse nuevos patrones educativos”. (UNESCO, 2020, p. 01). Portanto, a superação do diagnóstico dos déficits educacionais para pelo resgate da confiança na educação o que sugestiona a repensar o resgate na confiança na/da própria ciência, nos conceitos e usos da racionalidade, pois é preciso superar as formas patológicas de deformação do uso da razão e assumir o vértice de uma racionalidade comprometida ética e politicamente com o bem comum⁴.

Assumindo uma dimensão integradora das áreas do conhecimento e a prática da transdisciplinaridade presente, a partir dos distintos integrantes do Observatório, sendo um elo entre saúde e educação, temos o instrumento questionário, o qual tem se mostrado como um constructo que revigora os aspectos teóricos e prático do significado de patologias sociais e a mensuração destas.

O processo de desenvolvimento e validação de um questionário, como um estudo observacional de caráter transversal, fora submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Odontologia da UFPel via Plataforma Brasil e será iniciado somente mediante aprovação.

O estudo para o referido instrumento, compreende refinamento e validação de um questionário sobre a percepção de patologias sociais a fim de compreender e mapear essas patologias e possibilitar a investigação de sua associação com desfechos em saúde bucal e aspectos educacionais.

Entendemos que este instrumento possa ser um elo de ligação entre as áreas de saúde e educação a fim de consubstanciar prognósticos necessários

⁴ Alguns dos dados expressos até aqui neste item são aprofundados em análise por SILVA (2023), por ocasião da tese de doutoramento, defendida junto ao programa de pós-graduação em Educação, em 2023, sob o título “O Programa de Pesquisa de Lakatos e sua contribuição para a formação docente: fundamentos para o núcleo estruturante da interculturalidade triangular”, sob orientação do professor Dr. Jovino Pizzi.

em cada área do saber. A população alvo durante o processo de validação compreende o público em geral (amostra de conveniência e/ou com acesso à internet) e especialistas em áreas de interesse.

O questionário preliminar já fora elaborado durante os ciclos dos Seminários de Patologias Sociais promovidos pelo Observatório Global de Patologias Sociais da UFPel, como forma de atividade didática ofertada aos alunos matriculados. Para tanto, fora tomado como modelo, questionários similares já validados.

No processo de integração das áreas mediante o uso deste instrumento, atualmente, o questionário encontra-se em fase de revisão e análise das questões elaboradas no pré-teste, sendo necessário o procedimento de refinamento conforme orienta Reichenheim e Bastos (2021, p. 04) como “a especificação, a confecção e o refinamento dos itens quanto aos seus conteúdos empíricos e semânticos; a pormenorização dos aspectos operacionais, incluindo os cenários de aplicação admissíveis para o instrumento”.

Considerações finais

O impacto do Observatório Global de Patologias Sociais desdobrar-se-á no aprofundamento dos estudos sobre patologias sociais, além da consolidação de uma metodologia capaz de mensurar os impactos das patologias sociais em diversas dimensões humanas, mas com ênfase nas áreas de educação e saúde. Essa construção se dá em um espaço de investigação transdisciplinar, com presença de investigadores de múltiplas áreas e instituições. O Observatório fundamenta suas atividades de investigação na necessidade de ir além do diagnóstico social, apontando alternativas concretas e estimulando o desenvolvimento de políticas públicas visando coibir as “más práticas” ou patologias sociais e estimular as “boas práticas” em sociedade. Neste contexto, a ênfase se dá na formação e qualificação de profissionais preocupados com as áreas sociais dentro e fora do ambiente acadêmico.

Os estudos aqui apresentados possuem foco da teoria crítica, visando aprofundar a noção de diagnóstico social desde a perspectiva das ciências sociais, priorizando o diagnóstico dos déficits educacionais e, ao mesmo tempo, as potenciais implicações na área da saúde. Daí o conceito clínico de patologias sociais, não apenas relativo ao diagnóstico da situação ou do sofrimento social, como salienta Honneth em suas obras, mas também apontando para intervenções efetivas ou antídotos (COSTAS & LAPUENTE, 2020, p. 28) que sirvam para dirimir ou mitigar as situações de sofrimento social.

Referências

- BAILEY, Z. D. et al. “Structural racism and health inequities in the USA: evidence and interventions”. In: *The Lancet*, v. 389, n. 10077, p. 1453-1463, 2017.
- BAH, S. “Social pathologies in Zimbabwe”. In: *The Central African Journal of Medicine*, Nov., 1993.
- BRASIL. “Reuni: Reestruturação e expansão das universidades federais”. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/diretrizesreuni.pdf>. Acesso em: 19 fev. 2022.
- BRION, M. J. A. et al. “What are the causal effects of breastfeeding on IQ, obesity and blood pressure? Evidence from comparing high-income with middle-income cohorts”. In: *International Journal of Epidemiology*, v. 40, n. 3, p. 670-680, 2011.
- BLOUIN, C.; CHOPRA, M.; VAN DER HOEVEN, R. “Trade and social determinants of health”. In: *Lancet*, vol. 7; 373 (9662): 502-7, 2009.
- CHUANG, Y. C.; CHUANG, K. Y.; YANG, T. H. “Social cohesion matters in health”. In: *International Journal for Equity in Health*, v. 12, n. 1, 2013.
- COSTAS, E. & LAPUENTE, V. “Introducción: las democracias liberales en la encrucijada”. In: LAPUENTE, V. et al. *Cómo salvar las democracias liberales*. Madrid: Círculo de Empresarios, 2020
- DIEZ ROUX, A. V.; MAIR, C. “Neighborhoods and health”. In: *Annals of the New York Academy of Sciences*, v. 1186, p. 125-145, 2010.
- DOUGLAS, H.; GEORGIU, A.; WESTBROOK, J. “Social participation as an indicator of successful aging: An overview of concepts and their associations with health”. In: *Australian Health Review*, v. 41, n. 4, p. 455-462, 2017.
- DYE, T. R. “Population density and social pathology”. In: *Urban Aff Q*, v. 11, n. 2, p. 265-275, 1975.
- FÁVERO, M. L. *Universidade no Brasil: das origens à Reforma Universitária de 1968*. Educ. n. 28, Curitiba: UFPR, 2006
- FIALHO, N. *Universidade multicampi*. Brasília: Associados: Plano, 2005.
- FIORATI, R. C. et al. “Intersectorality and social participation as coping policies for health inequities-worldwide”. In: *Gaceta Sanitaria*, v. 32, n. 3, p. 304-314, 2018.
- FORCHUK, C.; DICKINS, K.; CORRING, D. J. “Social Determinants of Health: Housing and Income”. In: *Healthcare quarterly* (Toronto, Ont.), v. 18, p. 27-31, 2016.

- HACKMAN, D. A.; FARAH, M. J. “Socioeconomic status and the developing brain”. In: *Trends in Cognitive Sciences*, v. 13, n. 2, p. 65-73, 2009.
- HALL, W. J. et al. “Implicit racial/ethnic bias among health care professionals and its influence on health care outcomes: A systematic review”. In: *American Journal of Public Health*, v. 105, n. 12, p. e60–e76, 2015.
- HONNETH, A. “El reconocimiento como ideología”. In: *Isegoría*, v. 0, n. 35, p. 129-150, 2006.
- _____. *La Sociedad del desprecio*. Madrid: Trotta, 2011.
- _____. “As enfermidades da sociedade: Aproximação a um conceito quase impossível”. In: *Civitas – Revista de Ciências Sociais*, v. 15, n. 4, p. 575, 2016.
- IBGE. “Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua)”, 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24852-indicadores-de-educacao-avancam-mas-desigualdades-regionais-e-raciais-persistem> Acesso em: 25 jun. 2022.
- INEP. “Censo da educação superior”, 2021. Disponível em: https://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2021/apresentacao_censo_da_educacao_superior_2021.pdf Acesso em: 6 jun 2022.
- KARK, S. L. “The social pathology of syphilis in Africans”. In: *Int. J. Epidemiol.*, v. 32, n. 2, p. 181-186, 2003.
- KAWACHI, I.; KENNEDY, B. P.; WILKINSON, R. G. “Crime: Social disorganization and relative deprivation”. In: *Social Science and Medicine*, v. 48, n. 6, p. 719-731, 1999.
- KEOHANE, K.; PETERSEN, A. The social pathologies of contemporary civilization. [“School of Sociology and Philosophy, University College Cork, Ireland”, “Aalborg University, Denmark”]: [s.n.].
- KIM, C.; KO, H. “The impact of self-compassion on mental health, sleep, quality of life and life satisfaction among older adults”. In: *Geriatric Nursing*, v. 39, n. 6, p. 623-628, 2018.
- LAITINEN, A.; SÄRKELÄ, A. “Analyzing Conceptions of Social Pathology: Eight Questions”. In: *Studies in Social and Political Thought*, v. 28, n. February, 2019a.
- LAITINEN, A.; SÄRKELÄ, A. “Four conceptions of social pathology”. In: *European Journal of Social Theory*, v. 22, n. 1, p. 80-102, 2019b.
- MENSCH, B. S. et al. “Evidence for causal links between education and maternal and child health: systematic review”. In: *Tropical Medicine and International Health*, v. 24, n. 5, p. 504-522, 2019.

MICHA, R., KALANTARIAN, S., WIEOJRATANA, P., BYERS, T., DANAEI, G., ELMADFA, I., DING, E., GIOVANNUCCI, E., POWLES, J., SMITH-WAENER, S., EZZATI, M., MOZAFFARIAN, D. “Estimating the global and regional burden of suboptimal nutrition on chronic disease: Methods and inputs to the analysis”. In: *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 66, n. 1, p. 119-129, jan. 2012.

MACEK, M.D., COHEN, L.A., REID, B.C., MANSKI, R.J. “Dental visits among older U.S. adults, 1999: the roles of dentition status and cost”. In: *J Am Dent Assoc.*, vol. 135(8):1154-62, quiz 1165.2004.

MUNN, Z. *JBI Manual for Evidence Synthesis*. [s.l: s.n.].

MOORE, S.; KAWACHI, I. “Twenty years of social capital and health research: A glossary”. In: *Journal of Epidemiology and Community Health*, v. 71, n. 5, p. 513-517, 2017.

NIEUWENHUIS, J. “Neighborhood social capital and adolescents’ individual health development”. In: *Social Science and Medicine*, v. 265, p. 113417, 2020.

NISKANEN, W. A. “Welfare and the culture of poverty”. In: *Cato Journal*, v. 16, n. 1, p. 1-15, 1996.

OAKES, J. M., KAUFMAN, J.S. *Methods in Social Epidemiology* (2th Ed). Jossey-Bass. 2017.

OCDE. “Better life index – Brasil”. Disponível em: <https://www.oecdbetterlifeindex.org/pt/paises/brazil-#~:text=Em%20termos%20de%20qualidade%20de,m%C3%A9dia%20da%20OCDE%20de%20488> Acesso em: 25 jun 2022.

ONU. “Agenda 2030”. Disponível em: <https://gtagenda2030.org.br/ods/> Acesso em: 10 fev 2022.

PARADIES, Y. et al. “Racism as a determinant of health: A systematic review and meta-analysis”. In: *PLoS ONE*, v. 10, n. 9, p. 1-48, 2015.

PROUNI. Programa universidade para todos. Disponível em: www.prouniportal.mec.gov.br Acesso em: 8 mar. 2019.

QIU, Y. et al. “Exploring the linkage between the neighborhood environment and mental health in Guangzhou, China”. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 16, n. 17, 2019.

REFERENCIAIS orientadores para os bacharelados interdisciplinares e similares. 2010. Disponível em: http://reuni.mec.gov.br/images/stories/pdf/novo%20-%20bacharelados%20interdisciplinares%20-%20referenciais%20orientadores%20%20novembro_2010%20brasilia.pdf

REICHENHEIM, M.; e BASTOS, J. L. “O quê, para quê e como? Desenvolvendo instrumentos de aferição em epidemiologia”. In: *Revista Saúde Pública*. 2021; 55:40. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055002813>

- RYLE, J. A. "Social pathology and the new era in medicine". In: *Bulletin of the New York Academy of Medicine*, v. 23, n. 6, p. 312-329, 1947.
- SOLAR, O.; IRWIN, A. *A conceptual framework for action on the social determinants of health*, 2010.
- THOITS, P. A. "Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health". In: *Journal of Health and Social Behavior*, v. 52, n. 2, p. 145-161, 2011.
- WILLET, W. C., STAMPFER, M. J. "Current evidence on healthy eating". In: *Annual Review of Public Health*. doi: 10.1146/annurev-publhealth-031811-124646 34. 2013.
- WOLFF, G. "Social pathology as a medical Science". In: *American Journal of Public Health*, v. 103, n. 12, p. 2200-2203, 2013.

Email: max.cenci@radboudumc.nl
Email: thais.mazzetti@ufpel.edu.br
Email: richelertps@gmail.com

Recebido: 01/2023

Aprovado: 05/2023