

---

# SAÚDE GLOBAL, MEIO AMBIENTE E DESIGUALDADES

---

*Santé Mondiale, Environnement et Inégalités*

*Global Health, Environment and Inequalities*

**Luiz Augusto Galvão**

**Paulo Marchiori Buss**

## Resumo

Este texto aborda a interligação entre saúde global, meio ambiente e desigualdades em saúde. Destaca que as mudanças ambientais têm impactos variados na saúde, afetando-a física, química e biologicamente. Também explora os impactos da crise climática na saúde humana, que incluem efeitos diretos e indiretos, bem como impactos socioambientais. O texto ressalta a discriminação sistêmica e o racismo como fatores que afetam a saúde de maneiras diversas, incluindo o acesso desigual a serviços de saúde e a exposição a condições ambientais prejudiciais. Além disso, enfatiza a importância de combater a inequidade e promover a conscientização sobre os impactos da discriminação na saúde. A relação entre saúde dos ecossistemas e saúde humana é discutida, com destaque para a importância dos ecossistemas na sustentabilidade da vida humana. Também aborda a necessidade de cooperação internacional para enfrentar desafios de saúde global, proteção ambiental e redução de desigualdades em saúde. O texto ressalta a importância dos Determinantes Sociais da Saúde, como classe social, educação e condições de moradia, na compreensão das desigualdades em saúde. Discute desafios na aplicação prática desse conceito e a necessidade de traduzir o conhecimento em políticas eficazes. A relação entre segurança pública, violência e saúde pública é explorada, destacando como a falta de segurança pode afetar a saúde mental e física das comunidades. Além disso, enfoca a importância do acesso equitativo aos cuidados de saúde e da qualidade da assistência na promoção da saúde e na redução de desigualdades. O papel do setor privado e da sociedade civil na saúde é discutido, com ênfase na colaboração com o setor público para melhorar os sistemas de saúde. Por fim, o texto aborda os desafios e as oportunidades na promoção da saúde global, na proteção ambiental e na redução de desigualdades em saúde, incluindo a necessidade de políticas integradas e o reconhecimento das necessidades das comunidades vulneráveis.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde. Intersetorialidade. Ambiente. Mudanças Ambientais e Climática. Violência. Determinantes Sociais.

## Résumé

Cet article traite de l'interconnexion entre la santé mondiale, l'environnement et les inégalités en matière de santé. Il souligne que les changements environnementaux ont des impacts variés sur la santé, l'affectant physiquement, chimiquement et biologiquement. Il explore également les impacts de la crise climatique sur la santé humaine, qui comprennent les effets directs et indirects, ainsi que les impacts socio-environnementaux. Le texte souligne que la discrimination systémique et le racisme sont des facteurs qui affectent la santé de diverses manières, y compris l'inégalité d'accès aux services de

santé et l'exposition à des conditions environnementales nocives. En outre, il souligne l'importance de lutter contre les inégalités et de promouvoir la sensibilisation aux effets de la discrimination sur la santé. La relation entre la santé des écosystèmes et la santé humaine est discutée, en mettant l'accent sur l'importance des écosystèmes dans la durabilité de la vie humaine. Il répond également à la nécessité d'une coopération internationale pour relever les défis de la santé mondiale, de la protection de l'environnement et de la réduction des inégalités en matière de santé. Le texte met l'accent sur l'importance des déterminants sociaux de la santé, tels que la classe sociale, l'éducation et les conditions de logement, dans la compréhension des inégalités en matière de santé. Il examine les défis liés à l'application pratique de ce concept et la nécessité de traduire les connaissances en politiques efficaces. La relation entre la sécurité publique, la violence et la santé publique est explorée, mettant en évidence comment un manque de sécurité peut affecter la santé mentale et physique des communautés. En outre, il met l'accent sur l'importance d'un accès équitable aux soins de santé et de la qualité des soins dans la promotion de la santé et la réduction des inégalités. Le rôle du secteur privé et de la société civile dans le domaine de la santé est discuté, en mettant l'accent sur la collaboration avec le secteur public pour améliorer les systèmes de santé. Enfin, le texte aborde les défis et les opportunités liés à la promotion de la santé mondiale, à la protection de l'environnement et à la réduction des inégalités en matière de santé, y compris la nécessité de politiques intégrées et la reconnaissance des besoins des communautés vulnérables.

**Mots-clés:** Promotion de la Santé. Intersectorialité. Environnement. Environnement et Changements Climatiques. Violence. Déterminants Sociaux.

## **Abstract**

This paper discusses the relationship between global health, the environment, and health inequalities. It highlights that environmental changes have different impacts on health, affecting it physically, chemically, and biologically. The paper also explores the impact of the climate crisis on human health, including direct and indirect effects and socio-environmental impacts. The article emphasizes that systemic discrimination and racism are factors that affect health in various ways, such as unequal access to health services and exposure to harmful environmental conditions. It also stresses the importance of combating inequity and raising awareness of the health impacts of discrimination. The relationship between ecosystem health and human health is discussed, emphasizing the significance of ecosystems in sustaining human life. The paper also underlines the need for international cooperation to address global health challenges, environmental protec-

tion, and reducing health inequalities. Additionally, the text highlights the importance of Social Determinants of Health, such as social class, education, and housing conditions, in understanding health inequalities. The article discusses challenges in practically applying this concept and translating knowledge into effective policies. The paper explores the relationship between public safety, violence, and public health, emphasizing how a lack of safety can affect the mental and physical health of communities. It also focuses on the significance of equitable access to healthcare and quality of care in promoting health and reducing inequalities. The role of the private sector and civil society in health is discussed, emphasizing collaboration with the public sector to improve health systems. Finally, the paper addresses the challenges and opportunities in promoting global health, protecting the environment, and reducing health inequalities, including the need for integrated policies and the recognition of the needs of vulnerable communities.

**Keywords:** Health Promotion. Intersectoral. Environment. Environmental and Climate Change. Violence. Social Determinants.

## 1. Introdução

A saúde global está cada vez mais interligada com o meio ambiente, tendo os efeitos das mudanças globais na saúde um impacto sistematicamente diferenciado por fatores histórico-estruturantes da colonização e da neocolonização que levaram a situações extremas de vulnerabilidade de nações, populações, tribos e outros agrupamentos humanos. Essa discriminação e esse racismo têm sido medidos pelas desigualdades evidentes na incidência e na prevalência de doenças de todas as naturezas no ser humano.

Neste texto, trataremos de abordar alguns aspectos dessa relação que julgamos relevantes ao debate, que podem ser complementados vastamente, dadas a magnitude do problema, sua complexidade e a falta de abordagens que levem a ações transformadoras que aproveitem o conhecimento informativo e contemplativo gerado pela visão da ordem das estruturas de poder vigente.

## 2. Desenvolvimento

### 2.1 Relações entre meio ambiente e saúde humana

O meio ambiente e a saúde humana estão intimamente relacionados, de modo que a qualidade do meio em que vivemos pode influenciar a saúde humana de diversas maneiras, afetando corpo, mente e comportamento.

Fatores ambientais físicos, como a poluição do ar, da água e do solo, podem resultar em uma variedade de doenças<sup>1</sup>. A poluição do ar, por exemplo, pode causar doenças respiratórias, como asma, bronquite e pneumonia<sup>1-3</sup>; a poluição da água pode implicar doenças gastrointestinais, como diarreias<sup>1</sup>, e a poluição do solo, intoxicações alimentares e doenças de pele.

Fatores ambientais químicos, como agrotóxicos, metais pesados e produtos químicos industriais, podem ser igualmente prejudiciais à saúde<sup>1</sup>. Os agrotóxicos, por exemplo, podem causar câncer, problemas reprodutivos e danos ao sistema nervoso<sup>1-3</sup>. Os metais pesados, como o mercúrio e o chumbo, podem resultar em danos ao cérebro e ao sistema nervoso<sup>1</sup>, enquanto os produtos químicos industriais, como os solventes e os pesticidas, podem causar câncer, problemas respiratórios e danos ao sistema nervoso.

Fatores ambientais biológicos, como microrganismos patogênicos, a exemplo de bactérias, vírus e parasitas, podem causar doenças infecciosas, incluindo a malária, a dengue e a febre amarela<sup>1</sup>.

Finalmente, fatores ambientais sociais e econômicos, a exemplo da pobreza, da desigualdade social e da falta de acesso a serviços básicos, como saneamento e educação, podem influenciar a saúde humana, aumentando o risco de doenças<sup>1</sup>.

Diante disso, os governos têm um papel importante a desempenhar na proteção da saúde ambiental, no sentido de desenvolver e implementar políticas públicas para reduzir a poluição, controlar os resíduos e promover o uso sustentável dos recursos naturais, como exposto no quadro 1.

Quadro 1. Exemplos de políticas públicas que podem ajudar a proteger a saúde ambiental

<b>Política pública</b>	<b>Objetivo</b>
Legislações sobre controle da poluição	Reduzir a exposição a poluentes ambientais, como gases tóxicos, partículas finas, agrotóxicos e produtos químicos industriais.
Programas de saneamento básico	Fornecer água potável, coleta e tratamento de esgoto e drenagem urbana.
Políticas de gestão de resíduos	Reduzir a geração de resíduos, promover a reciclagem e o reaproveitamento e minimizar o impacto ambiental dos resíduos sólidos.
Incentivos ao uso de energia limpa e renovável	Reduzir a poluição do ar e do clima e promover a saúde ambiental.
Educação ambiental	Conscientizar a população sobre a importância da preservação ambiental e da saúde humana.

Fonte: elaboração própria

Um aspecto de maior relevância no debate de saúde global atual é a crise climática. A elevação da temperatura global está levando a um aumento da incidência de doenças transmitidas por vetores, como malária, dengue e febre amarela<sup>4</sup>, bem como das ondas de calor, que podem levar a doenças cardiovasculares e respiratórias<sup>4</sup>.

## 2.2 Impactos da crise climática na saúde humana

Os impactos da crise climática na saúde humana podem ser divididos em três categorias principais:

- a) Impactos diretos: são aqueles que afetam a saúde humana de maneira imediata, o que inclui doenças relacionadas com o calor<sup>5</sup>, doenças respiratórias causadas pela poluição do ar<sup>6</sup>, doenças transmitidas por vetores<sup>7</sup> e doenças transmitidas pela água<sup>5</sup>.
- b) Impactos indiretos: são aqueles que afetam a saúde humana de maneira indireta, como mudanças na disponibilidade de alimentos, água e saneamento, aumento da pobreza e desigualdade e conflitos armados.
- c) Impactos socioambientais: incluem deslocamento de populações, mudanças no estilo de vida e aumento do estresse<sup>6</sup>.

Os governos têm um papel importante a desempenhar na proteção da saúde humana contra os impactos da crise climática, desenvolvendo e implementando políticas públicas, as quais podem ser divididas em três categorias principais:

- a) Redução de emissões de gases do efeito estufa: ao reduzir as emissões de gases do efeito estufa, é possível diminuir a temperatura global e os riscos de doenças relacionadas com o calor, doenças respiratórias e doenças transmitidas por vetores<sup>5-7</sup>.
- b) Promoção da transição para uma economia de baixo carbono: ao promover a transição para uma economia de baixo carbono, pode-se melhorar a qualidade do ar e da água, que são fatores importantes para a saúde humana<sup>5-7</sup>.
- c) Adaptação aos impactos já em curso: ao se adaptar aos impactos já em curso, é possível reduzir os danos à saúde causados por eventos climáticos extremos, escassez de água e doenças transmitidas por vetores<sup>5-7</sup>.

Além de prevenir danos à saúde humana, essas políticas podem gerar benefícios mútuos à saúde humana e à crise climática. Por exemplo, políticas que promovem a eficiência energética podem ajudar a reduzir as emissões de gases do efeito estufa e, ao mesmo tempo, melhorar a qualidade do ar interno<sup>5-6</sup>. Por seu turno, políticas que incentivam a produção de alimentos sustentáveis podem ajudar a reduzir as emissões de gases do efeito estufa e, conjuntamente, melhorar a qualidade da dieta humana<sup>5-6</sup>.

No quadro 2, apresentamos alguns exemplos de políticas públicas que podem gerar benefícios mútuos à saúde humana e à crise climática.

Quadro 2. Exemplos de políticas públicas com benefícios mútuos à saúde humana e à crise climática<sup>5-7</sup>

<b>Política</b>	<b>Benefícios para a saúde humana</b>	<b>Benefícios para a crise climática</b>
Incentivo ao uso de energias renováveis e à eficiência energética	Melhora da qualidade do ar e da água	Redução das emissões de gases do efeito estufa
Investimentos em transporte público e transporte não motorizado	Melhora da saúde cardiovascular	Redução das emissões de gases do efeito estufa
Medidas de proteção da floresta, como a redução do desmatamento e a proteção das florestas remanescentes	Proteção da biodiversidade	Redução das emissões de gases do efeito estufa
Investimentos em saneamento básico e na melhoria da qualidade da água	Redução da incidência de doenças transmitidas por água	Melhoria da saúde geral da população
Programas de educação ambiental e conscientização da população sobre os impactos da crise climática	Aumento da conscientização sobre os riscos das mudanças climáticas	Redução das emissões de gases do efeito estufa

### 2.3 Discriminação sistêmica, racismo, inequidade e saúde

A discriminação sistêmica é um tipo de discriminação que está embutido nas instituições e estruturas sociais, sendo baseado em fatores como raça, etnia, gênero, orientação sexual, deficiência e outros<sup>8</sup>, podendo afetar a saúde de diversas maneiras, tais como:

- a) Restringindo o acesso a serviços de saúde, como cuidados preventivos e tratamentos: estudos têm mostrado que pessoas negras têm menos acesso a serviços de saúde preventivos, como exames de câncer de mama e de próstata, do que pessoas brancas<sup>9</sup>.
- b) Expondo indivíduos a condições ambientais nocivas, como poluição do ar e da água: pessoas negras são mais propensas a viver em comunidades com esses tipos de poluição, aumentando o risco de doenças crônicas<sup>10</sup>.
- c) Prejudicando o acesso à educação e ao emprego, o que pode resultar em dificuldades relativas à alimentação saudável e cuidados de saúde de qualidade<sup>8</sup>.
- d) Aumentando o estresse e a ansiedade, fatores que podem levar a problemas de saúde, incluindo doenças cardíacas, diabetes e depressão<sup>9</sup>.

O racismo, como uma forma de discriminação sistêmica baseada na raça ou etnia, contribui significativamente para as desigualdades na saúde<sup>8</sup>, manifestando-se de várias maneiras, a saber:

- a) Discriminação na atenção médica, resultando em cuidados de menor qualidade ou menor acesso a tratamentos para pessoas negras<sup>10</sup>.
- b) Acesso a cuidados de saúde de baixa qualidade devido a fatores como falta de seguro-saúde e distância das instalações de saúde<sup>9</sup>.
- c) Maior exposição a condições ambientais nocivas, como a poluição do ar e da água, contribuindo para o risco aumentado de doenças crônicas<sup>8</sup>.
- d) Maior probabilidade de viver na pobreza, o que dificulta o acesso à alimentação saudável e a cuidados de saúde de qualidade<sup>10</sup>.
- e) Maior probabilidade de sofrer violência, resultando em lesões e doenças crônicas<sup>9</sup>.

Por sua vez, a inequidade refere-se a diferenças injustas nas oportunidades e nos resultados de saúde entre grupos variados de pessoas, causadas por discriminação, pobreza e falta de acesso a recursos<sup>8</sup>. Essas desigualdades na saúde podem implicar uma série de problemas de saúde, incluindo doenças crônicas, doenças infecciosas, problemas de saúde mental e acidentes<sup>10</sup>, sendo fundamental, para sua redução:

- a) Combater a discriminação sistêmica e o racismo por meio de políticas públicas, educação e conscientização pública<sup>9</sup>.
- b) Investir em programas sociais que reduzam a pobreza e a desigualdade, como programas de educação, emprego e habitação<sup>8</sup>.
- c) Garantir o acesso universal à atenção médica de qualidade, por meio de políticas como a cobertura universal de saúde<sup>10</sup>.
- d) Educar as pessoas sobre os impactos da discriminação e da desigualdade na saúde, promovendo a conscientização e ações para combater essas questões<sup>8</sup>.

## **2.4 Crise climática e inequidade: uma relação indissociável**

A crise climática e a inequidade estão intrinsecamente ligadas, com os mais desfavorecidos suportando um fardo desproporcional. Abordar essa crise requer um compromisso global com a justiça climática e uma ação imediata para reduzir as emissões de gases do efeito estufa e fortalecer a resiliência das comunidades mais vulneráveis.

As implicações profundas e generalizadas em diversas esferas da vida humana e do ambiente natural das comunidades mais vulneráveis acabam por exacerbar as desigualdades existentes e criar situações que cada vez mais esgarçam o tecido social. Além de as populações mais pobres e marginalizadas serem as mais afetadas, elas, muitas vezes, têm menos recursos e capacidade de adaptação para lidar com os impactos das

mudanças climáticas. Como observado pelo Painel Intergovernamental sobre Mudanças Climáticas<sup>11</sup>, as desigualdades sociais e econômicas agravam a vulnerabilidade às mudanças climáticas, tornando essas comunidades mais suscetíveis a eventos climáticos extremos, escassez de alimentos, falta de acesso à água potável e outros desafios relacionados com o clima.

Um exemplo notável das interações entre crise climática e inequidade é a questão do deslocamento forçado. Populações em áreas de baixa renda, muitas vezes, vivem em locais mais vulneráveis a eventos climáticos extremos, como inundações e furacões. Quando esses eventos ocorrem, tais comunidades enfrentam o deslocamento forçado, perdendo suas casas e seus meios de subsistência. Isso não apenas agrava sua situação econômica como também as coloca em maior risco de deslocamento permanente, tornando-as refugiados climáticos<sup>11</sup>.

Ademais, as emissões históricas de gases do efeito estufa, em grande parte provenientes de países industrializados, têm contribuído significativamente para o aquecimento global. No entanto, são as nações em desenvolvimento e as comunidades mais pobres que suportam a maior parcela do ônus das mudanças climáticas, a despeito de terem uma pegada de carbono muito menor, o que evidencia uma clara injustiça climática<sup>11</sup>.

As mudanças climáticas também afetam de maneira desproporcional as pessoas que vivem em países em desenvolvimento, que são mais propensas a viver em áreas costeiras, inundadas pelo aumento dos níveis do mar<sup>12</sup>, como também a viver em áreas rurais, mais vulneráveis às secas e aos eventos climáticos extremos<sup>14</sup>. Igualmente, as pessoas que vivem em áreas urbanas pobres estão mais expostas à poluição do ar, da água e do solo e têm menos acesso a cuidados de saúde e a medidas de prevenção, como vacinas e filtros de ar<sup>8</sup>.

Dessa forma, para abordar a crise climática e suas implicações na inequidade, é essencial adotar uma abordagem global e colaborativa, o que inclui a redução urgente das emissões de gases do efeito estufa por meio de medidas de mitigação, bem como a implementação de estratégias de adaptação que fortaleçam a resiliência das comunidades mais vulneráveis. Também é fundamental reconhecer a dívida climática histórica e apoiar financeiramente os países em desenvolvimento na construção de infraestrutura resiliente ao clima e na promoção da equidade<sup>11</sup>.

## **2.5 A saúde dos ecossistemas e sua repercussão na saúde humana: uma perspectiva abrangente**

A relação entre a saúde dos ecossistemas e a saúde humana é intrincada e complexa. Os ecossistemas fornecem uma ampla gama de serviços ecossistêmicos que sus-

tentam a vida humana, influenciam a qualidade do ar e da água, regulam o clima e desempenham um papel fundamental na manutenção da biodiversidade<sup>13</sup>. Entender essa interconexão é fundamental para abordar desafios globais de saúde e sustentabilidade, para o bem-estar das populações e para a sustentabilidade do planeta.

A saúde dos ecossistemas é essencial para a saúde humana uma vez que muitos dos recursos essenciais para a sobrevivência humana são diretamente dependentes de ecossistemas saudáveis. A água potável, por exemplo, é um recurso crítico para a saúde humana, e sua qualidade está intimamente relacionada com a saúde dos ecossistemas aquáticos, como rios e lagos<sup>15</sup>. Da mesma forma, a produção de alimentos depende da fertilidade do solo, da polinização por insetos e da regulação de pragas, que são serviços prestados por ecossistemas naturais<sup>16</sup>.

A biodiversidade desempenha igualmente um papel crucial na manutenção da saúde humana, tendo em vista que a diversidade de espécies vegetais e animais nos ecossistemas proporciona uma ampla variedade de alimentos, medicamentos e materiais genéticos que são essenciais para a nossa sobrevivência e bem-estar<sup>17</sup>. Além disso, possui um papel na regulação de doenças, visto que a presença de diversas espécies pode reduzir a propagação de patógenos<sup>18</sup>.

No entanto, a atividade humana, como a degradação do habitat, a poluição e a mudança climática, ameaça a saúde dos ecossistemas em todo o mundo<sup>19</sup>, o que impacta diretamente a saúde humana. A degradação do solo, a perda de biodiversidade e a poluição do ar e da água podem levar a uma série de problemas de saúde, incluindo doenças transmitidas pela água e pelo ar, desnutrição e exposição a substâncias químicas tóxicas<sup>20</sup>.

Para discutir sobre essas complexas questões de saúde, é fundamental adotar uma abordagem integrada que leve em consideração tanto a saúde dos ecossistemas quanto a saúde humana. Isso abrange a promoção da conservação da biodiversidade, a gestão sustentável dos recursos naturais, a redução da poluição e a mitigação das mudanças climáticas<sup>21</sup>. Ainda, a educação e a conscientização pública desempenham um papel crucial na promoção de comportamentos e práticas sustentáveis que beneficiam tanto os ecossistemas quanto a saúde humana.

## **2.6 Saúde global, meio ambiente e desigualdades: uma perspectiva abrangente**

A interconexão entre saúde global, meio ambiente e desigualdades é uma questão complexa e importante que afeta a vida de bilhões de pessoas em todo o mundo. A saúde global é definida como um campo que aborda os desafios da saúde que transcendem fronteiras nacionais e envolve a cooperação internacional para enfrentá-los<sup>22</sup>. Ainda nes-

se sentido, o ambiente é um dos determinantes da saúde global, e a sua degradação tem consequências severas que afetam desproporcionalmente as comunidades vulneráveis e que só podem ser resolvidas com cooperação internacional<sup>23</sup>.

As desigualdades de saúde são uma característica persistente da saúde global, com disparidades profundas e sistêmicas entre nações e dentro delas. A influência do meio ambiente nessas desigualdades é evidente, uma vez que as comunidades mais pobres muitas vezes enfrentam maior exposição a poluentes ambientais, falta de acesso à água potável e saneamento adequado, além de serem mais suscetíveis a doenças relacionadas com meio ambiente<sup>23</sup>.

Os efeitos do meio ambiente estão tendo um impacto significativo na saúde global. Estima-se que as mudanças climáticas causem cerca de 250 mil mortes prematuras por ano<sup>12</sup>, além de a poluição do ar resultar em aproximadamente 7 milhões delas<sup>8</sup>, e a poluição da água, por volta de 1,8 milhão<sup>14</sup>. Ademais, tais efeitos contribuem para o aumento das desigualdades na saúde, sendo as pessoas que vivem em condições de pobreza mais propensas a sofrer os efeitos adversos do meio ambiente<sup>8,12,14</sup>.

Um exemplo marcante das interações entre saúde global, meio ambiente e desigualdades foi a pandemia de covid-19. Uma das hipóteses em análise examina a influência do desmatamento e da degradação florestal no aumento do contato humano com animais selvagens e na disseminação de zoonoses<sup>24</sup>. Além disso, as desigualdades sociais e econômicas agravaram a carga da pandemia, com grupos marginalizados enfrentando maiores riscos de infecção e morte devido à falta de acesso a cuidados de saúde adequados e a condições de trabalho precárias<sup>25</sup>.

Para tratar desses desafios interconectados, é fundamental adotar uma abordagem holística, que reconheça a interdependência da saúde global, do meio ambiente e das desigualdades, o que contempla a promoção da sustentabilidade ambiental, a redução das emissões de gases do efeito estufa, o fortalecimento dos sistemas de saúde global e a promoção da equidade no acesso a cuidados de saúde e a recursos ambientais<sup>23</sup>.

## **2.7 O papel da saúde pública na proteção do meio ambiente: uma abordagem holística**

A saúde humana e o estado do meio ambiente estão profundamente conectados, com a primeira desempenhando um papel fundamental na proteção e na promoção de ambos. A saúde pública, para cumprir seu objetivo principal de prevenir doenças e promover a saúde das populações, contempla os fatores ambientais que podem causar uma ampla gama de problemas de saúde, incluindo doenças respiratórias, câncer, doenças cardíacas e muito mais<sup>26</sup>. Em outras palavras, ela possui um papel vital na iden-

tificação, na avaliação e no controle desses riscos ambientais, o que inclui a coleta de dados, a pesquisa científica e a disseminação de informações sobre os impactos na saúde causados pela degradação ambiental. Além disso, os profissionais de saúde pública trabalham em estreita colaboração com autoridades governamentais, formuladores de políticas e comunidades para desenvolver estratégias de prevenção e intervenção<sup>15</sup>.

A proteção do meio ambiente é um componente essencial da saúde pública, uma vez que um ambiente saudável é fundamental para a saúde das populações. Nesse contexto, a conservação de ecossistemas naturais, a gestão sustentável dos recursos naturais e a redução da poluição são estratégias-chave para promover a saúde global, podendo a degradação do meio ambiente levar a: escassez de água potável, perda de biodiversidade, aumento da exposição a poluentes e ameaças crescentes de doenças transmitidas por vetores<sup>27</sup>.

## **2.8 Determinantes Sociais da Saúde: compreendendo a complexidade**

Os DSS são fatores sociais, econômicos, culturais e políticos que exercem uma influência significativa sobre a saúde das populações<sup>28</sup>. Esses determinantes são fundamentais para a compreensão das disparidades em saúde que existem em todo o mundo, sendo sua influência evidente em diversos aspectos da vida das pessoas.

A classe social, por exemplo, é um determinante social importante que está intrinsecamente ligado ao acesso a recursos e a oportunidades de vida. Estudos demonstraram consistentemente que indivíduos de classes sociais mais baixas enfrentam taxas mais altas de morbidade e mortalidade, bem como uma expectativa de vida geralmente menor em comparação com seus pares de classes sociais mais altas<sup>29</sup>. Da mesma forma, a educação é um determinante social crítico que afeta a saúde, visto que pessoas com maior nível educacional tendem a adotar comportamentos mais saudáveis, compreender melhor as informações de saúde e ter maior capacidade de tomar decisões informadas sobre sua saúde<sup>30</sup>. A questão da habitação também desempenha um papel importante nos DSS. Condições de moradia precárias, como superlotação e falta de acesso a saneamento básico, estão associadas a uma série de problemas de saúde, incluindo doenças infecciosas e doenças respiratórias<sup>31</sup>.

É relevante reconhecer que os DSS não atuam de forma isolada, mas interagem de maneira complexa. Por exemplo, a classe social pode influenciar o acesso à educação, que, por sua vez, afeta o emprego e as condições de moradia. Essas interações complexas moldam a saúde das populações de maneira dinâmica e multifacetada.

Posto isso, para debater sobre as disparidades em saúde e melhorar o bem-estar das comunidades, é fundamental adotar uma abordagem holística, que leve em consi-

deração os DSS. Isso inclui o desenvolvimento de políticas públicas que promovam a igualdade de acesso a oportunidades educacionais, emprego, habitação adequada e cuidados de saúde de qualidade<sup>28</sup>.

## **2.9 Determinantes Sociais da Saúde e desigualdades em saúde: uma análise crítica**

A compreensão dos DSS desempenha um papel fundamental na análise das desigualdades em saúde, que persistem em níveis alarmantes em todo o mundo. A abordagem desses determinantes destaca a influência de fatores sociais, econômicos e ambientais na saúde das populações<sup>32</sup>, sendo importante reconhecer que essas desigualdades não são resultado de diferenças inerentes às características das pessoas, mas, sim, de sistemas sociais que criam condições desiguais de vida<sup>28</sup>.

Um dos determinantes sociais mais evidentes das desigualdades em saúde é a classe social. A posição socioeconômica de um indivíduo influencia significativamente seu acesso a recursos, incluindo cuidados de saúde, educação e moradia adequada. Além disso, as desigualdades em saúde estão intrinsecamente ligadas à raça e à etnia. Comunidades racial e etnicamente minoritárias frequentemente enfrentam barreiras no acesso a cuidados de saúde de qualidade e são mais suscetíveis a condições de saúde precárias<sup>33</sup>, disparidades resultantes de sistemas de saúde historicamente desiguais e de discriminação sistêmica.

As desigualdades de gênero também desempenham um papel crucial nas disparidades em saúde. Em muitas sociedades, as mulheres enfrentam desvantagens sistêmicas, incluindo menor acesso a recursos econômicos e sociais, bem como discriminação de gênero. Isso se traduz em, por exemplo, taxas mais altas de depressão e violência de gênero<sup>34</sup>.

Sendo assim, para abordar as desigualdades em saúde, é necessário um compromisso com políticas públicas que promovam a equidade, contemplado os determinantes sociais subjacentes, o que envolve medidas para reduzir a pobreza, melhorar o acesso a cuidados de saúde de qualidade, combater a discriminação e promover a igualdade de gênero<sup>28</sup>.

## **2.10 Desafios no uso do conceito de Determinantes Sociais da Saúde**

O conceito de DSS tem sido fundamental para compreender as complexas interações entre fatores sociais, econômicos e culturais que influenciam a saúde das populações. No entanto, seu uso não está isento de desafios e críticas, uma vez que sua aplicação prática pode ser complexa e multifacetada.

Uma das principais dificuldades no uso dos DSS reside na definição precisa dos fatores que devem ser considerados, tendo em vista que englobam uma ampla gama de influências, desde a classe social e o nível educacional até a cultura e a política. Essa complexidade pode tornar difícil a identificação e a medição precisa desses determinantes em estudos e intervenções de saúde<sup>35</sup>. Ademais, a causalidade e a direção das relações entre determinantes sociais e saúde podem ser difíceis de estabelecer. Por exemplo, enquanto é claro que a pobreza pode afetar negativamente a saúde, também é verdade que doenças crônicas podem levar à perda de emprego e, assim, agravar a pobreza. Essas relações bidirecionais podem complicar a atribuição de causa e efeito<sup>36</sup>.

Outro desafio é a tradução dos conhecimentos sobre determinantes sociais em políticas e ações práticas. Embora haja um amplo reconhecimento da importância desses determinantes, a implementação de políticas eficazes que abordem questões como desigualdade de renda, habitação precária e discriminação racial pode ser politicamente complexa e enfrentar resistência<sup>35</sup>. Além disso, o contexto cultural e a diversidade das populações podem tornar o uso do conceito sensível às especificidades locais – o que constitui um determinante social relevante pode variar amplamente de uma comunidade para outra, exigindo abordagens flexíveis e adaptáveis<sup>36</sup>.

Apesar desses desafios, o conceito continua sendo uma ferramenta valiosa para entender e abordar as desigualdades em saúde. Sua complexidade reflete a realidade multifacetada da saúde e da sociedade, e a busca por soluções deve levar em consideração essa complexidade. Assim, ao tratar deles, é fundamental adotar uma abordagem interdisciplinar que integre conhecimentos de diversas áreas, como saúde, sociologia, economia e política<sup>35</sup>.

## **2.11 Determinantes Sociais da Saúde e promoção da saúde: uma abordagem integrada**

Os DSS desempenham um papel crucial na promoção da saúde das populações, sendo sua compreensão essencial para desenvolver estratégias eficazes de promoção da saúde que abordem as condições sociais, econômicas e ambientais que influenciam o bem-estar das pessoas<sup>37</sup>.

A promoção da saúde é um campo multidisciplinar que busca melhorar a saúde e o bem-estar das comunidades, não apenas tratando doenças, mas também abordando os fatores que as causam. Isso envolve a criação de ambientes saudáveis, o fortalecimento de habilidades individuais e comunitárias e a promoção de políticas que favoreçam escolhas saudáveis<sup>38</sup>. Por sua vez, os DSS compreendem uma ampla gama de fatores, incluindo classe social, educação, emprego, condições de moradia, acesso a

cuidados de saúde e a alimentos saudáveis, os quais desempenham um papel fundamental na determinação do estado de saúde das pessoas e das comunidades<sup>29</sup>.

Um exemplo claro da interligação entre os DSS e a promoção da saúde é a questão da educação. Indivíduos com maior nível educacional tendem a apresentar uma melhor compreensão das informações de saúde, maior capacidade de tomar decisões saudáveis e maior probabilidade de adotar comportamentos saudáveis. Portanto, investir em educação é uma estratégia de promoção da saúde eficaz que aborda um importante determinante social<sup>38</sup>. Ainda, é necessário reconhecer a complexidade e a interconexão dos DSS, o que exige a colaboração entre governos, instituições de saúde, comunidades e setores não relacionados com a saúde para tratar dos fatores sociais subjacentes que a afetam<sup>37</sup>.

Em resumo, a promoção da saúde eficaz requer uma abordagem integrada que leve em consideração os DSS. Ao contemplar questões como educação, emprego, classe social e acesso a recursos, podem ser criadas condições propícias para que as pessoas alcancem seu maior potencial de saúde e bem-estar.

## **2.12 O papel da segurança pública e da violência na saúde pública**

Uma das dimensões mais relevantes na seara dos determinantes da saúde é a relação multidimensional entre segurança pública, violência e saúde pública. O papel da segurança pública na promoção da saúde e na prevenção da violência é de extrema importância, pois a segurança é um dos pilares para o bem-estar das comunidades.

Segurança pública é um conceito amplo que engloba medidas e políticas para proteger os cidadãos, suas propriedades e garantir a ordem pública. Um ambiente seguro é essencial para o desenvolvimento saudável das comunidades, permitindo que as pessoas vivam sem medo de violência ou crime. Sua falta pode resultar em altos níveis de estresse, ansiedade e medo nas comunidades, afetando negativamente a saúde mental e física dos residentes<sup>39</sup>. Já a violência é uma ameaça significativa para a saúde pública em todo o mundo. Ela abrange uma variedade de formas, incluindo violência interpessoal (como homicídios e agressões), violência doméstica, abuso infantil, violência sexual, *bullying* e muitas outras manifestações, causando danos diretos à saúde das vítimas, resultando em lesões físicas, traumas psicológicos, doenças mentais e até mesmo a morte<sup>40</sup>.

A relação entre segurança pública e saúde pública é bidirecional. Isso porque a falta de segurança pública pode contribuir para a ocorrência de crimes e violência, aumentando o risco de exposição a esses eventos prejudiciais. Além disso, comunidades com altos níveis de violência podem experimentar o enfraquecimento de laços sociais, estigmatização e desconfiança, que têm impactos adversos na saúde mental e na co-

esão social<sup>39</sup>. Por outro lado, políticas de segurança pública eficazes podem ajudar a prevenir a violência e a promover um ambiente seguro para as comunidades. Intervenções como o policiamento comunitário, a prevenção do crime, a educação em direitos humanos e a promoção da resolução pacífica de conflitos desempenham um papel fundamental na redução da violência<sup>39</sup>.

As desigualdades sociais também desempenham um papel importante na relação entre segurança pública, violência e saúde pública. Comunidades marginalizadas e economicamente desfavorecidas frequentemente enfrentam níveis mais altos de violência e têm acesso limitado a serviços de saúde adequados para tratar suas necessidades físicas e mentais<sup>41</sup>.

### **2.13 Sistemas de saúde e desigualdades em saúde: uma análise detalhada**

A questão das desigualdades em saúde tem sido uma preocupação central em todo o mundo, com os sistemas de saúde desempenhando um papel relevante na determinação dessas disparidades. A equidade no acesso a cuidados de saúde é um princípio fundamental que visa garantir que todas as pessoas tenham a oportunidade de alcançar o mais alto nível possível de saúde<sup>42</sup>. Entretanto, os sistemas de saúde variam amplamente de país para país, com diferentes modelos de financiamento, organização e entrega de serviços, o que pode resultar em desigualdades significativas no acesso a cuidados de saúde e na qualidade dos serviços disponíveis<sup>43</sup>.

Uma das principais fontes de desigualdades em saúde relacionadas com os sistemas de saúde é o acesso desigual aos cuidados de saúde. Em sistemas que dependem de pagamentos diretos no momento do atendimento, as pessoas de baixa renda podem ser impedidas de buscar cuidados devido a barreiras financeiras, implicando desigualdades substanciais no acesso aos serviços de saúde<sup>44</sup>. Além disso, a localização geográfica pode desempenhar um papel importante nas desigualdades em saúde. Áreas rurais e remotas frequentemente enfrentam dificuldades no acesso a serviços de saúde devido à falta de instalações de saúde próximas e à escassez de profissionais de saúde, o que pode levar a disparidades significativas no acesso aos cuidados de saúde entre áreas urbanas e rurais<sup>45</sup>.

A qualidade dos cuidados de saúde também é uma preocupação importante, visto que desigualdades podem surgir quando certos grupos populacionais recebem atendimento de qualidade inferior devido a preconceitos ou discriminação por parte dos prestadores de serviços de saúde<sup>46</sup>.

Ainda, as políticas de saúde desempenham um papel fundamental na determinação das desigualdades em saúde. Isso porque a falta de políticas que abordem as

necessidades das populações vulneráveis pode contribuir para a perpetuação das disparidades em saúde. Por outro lado, políticas que visam reduzir a pobreza, melhorar o acesso a cuidados de saúde e promover a igualdade de gênero podem auxiliar na redução das desigualdades em saúde<sup>41</sup>.

## **2.14 Acesso à saúde, a qualidade da assistência e a equidade em saúde: uma análise abrangente**

O acesso à saúde, a qualidade da assistência e a equidade em saúde são pilares de sistemas de saúde eficazes e equitativos. Esses elementos são interligados e desempenham papéis cruciais na promoção do bem-estar das populações<sup>42</sup>.

O acesso à saúde refere-se à capacidade das pessoas de procurar e receber atendimento médico quando necessário, sendo influenciado por fatores como a disponibilidade de serviços de saúde, a proximidade geográfica das instalações de saúde, a acessibilidade financeira e a aceitabilidade cultural dos serviços<sup>47</sup>. A falta de acesso adequado à saúde pode resultar em atrasos no diagnóstico e tratamento de doenças, aumentando o risco de complicações e morte.

Já a qualidade da assistência é um aspecto crítico dos cuidados de saúde, que se refere à prestação de serviços de saúde de acordo com padrões profissionais e baseados em evidências. Ela é medida por indicadores como eficácia, segurança, eficiência, acessibilidade, equidade e aceitabilidade dos serviços<sup>48</sup>. A baixa qualidade dos cuidados de saúde pode levar a resultados adversos para os pacientes e à falta de eficácia dos sistemas de saúde.

Finalmente, a equidade em saúde é um princípio que busca garantir que todas as pessoas tenham a oportunidade de alcançar seu potencial de saúde, independentemente de sua origem étnica, classe social, gênero ou outras características pessoais. Isso envolve a eliminação das disparidades injustas em saúde que resultam de desigualdades sociais e econômicas<sup>49</sup>, e sua falta pode perpetuar ciclos de desvantagem e injustiça.

A interconexão entre esses elementos é evidente, visto que a falta de acesso à saúde pode resultar em desigualdades em saúde, com grupos marginalizados enfrentando barreiras significativas para receber cuidados de qualidade. Além disso, a baixa qualidade dos cuidados de saúde pode afetar desproporcionalmente as populações vulneráveis, agravando as desigualdades em saúde<sup>50</sup>.

Para discutir sobre essas questões de forma eficaz, os sistemas de saúde devem adotar uma abordagem holística, incluindo a implementação de políticas que melhorem o acesso aos cuidados, promovam a qualidade da assistência e busquem a equidade em saúde. Ainda, é fundamental que estejam atentos às necessidades das populações

vulneráveis e adotem medidas para eliminar as barreiras que impedem o acesso equitativo e a prestação de cuidados de alta qualidade para todos<sup>42</sup>.

## **2.15 O papel do setor privado e da sociedade civil na saúde: colaboração para o bem comum**

Para alcançar os mais altos níveis de saúde, as sociedades têm de contar com os esforços coordenados de diversos atores, visando promover o bem-estar das populações. O setor privado e a sociedade civil desempenham papéis cruciais nesse contexto, complementando as ações do setor público e contribuindo para a melhoria dos sistemas de saúde.

O setor privado, que inclui empresas de saúde, hospitais privados, seguradoras, farmacêuticas e outros, desempenha um papel significativo na prestação de serviços de saúde em muitos países. Suas contribuições incluem:

- a) **Expansão do acesso:** o setor privado pode complementar o sistema público de saúde, oferecendo uma ampla gama de serviços médicos e de saúde, expandindo, assim, o acesso aos cuidados de saúde<sup>51</sup>.
- b) **Inovação:** empresas farmacêuticas e de tecnologia médica desempenham um papel central na pesquisa e no desenvolvimento de novos medicamentos, tratamentos e tecnologias médicas<sup>52</sup>.
- c) **Eficiência:** a competição no setor privado pode levar a melhorias na eficiência dos serviços de saúde, estimulando a inovação e a qualidade<sup>53</sup>.

Por outro lado, o envolvimento do setor privado na saúde também apresenta desafios, como preocupações com o lucro sobre o bem-estar, falta de regulamentação adequada e possível exclusão de populações vulneráveis devido a altos custos.

A sociedade civil, que inclui Organizações Não Governamentais (ONG), grupos de defesa, voluntariado e ativistas, possui um papel fundamental na promoção da saúde e na defesa dos direitos dos pacientes. Suas contribuições incluem:

- a) **Advocacia e conscientização:** a sociedade civil pode pressionar os governos e os setores público e privado para garantir políticas de saúde equitativas, acesso a medicamentos e tratamentos, além de promover conscientização sobre questões de saúde<sup>54</sup>.
- b) **Assistência direta:** muitas ONG e grupos voluntários fornecem serviços de saúde diretos, como cuidados médicos, prevenção de doenças e educação em saúde em comunidades carentes<sup>55</sup>.
- c) **Monitoramento e responsabilização:** a sociedade civil desempenha um papel importante no monitoramento da prestação de serviços de saúde, garantindo a transparência e a responsabilização no setor<sup>56</sup>.

Em suma, a colaboração entre o setor privado, a sociedade civil e o setor público é essencial para enfrentar os desafios de saúde de maneira eficaz, o que pode incluir parcerias público-privadas, em que o setor privado contribui com recursos e *expertise*, enquanto a sociedade civil atua como fiscalizadora e defensora dos interesses das comunidades. No entanto, essa colaboração deve ser cuidadosamente gerenciada, a fim de garantir que os interesses comerciais não sobreponham os objetivos de saúde pública. Nesse sentido, a regulamentação e a supervisão rigorosas são necessárias para mitigar riscos e proteger o bem-estar das populações<sup>51</sup>.

## **2.16 À guisa de conclusão: desafios e oportunidades para a saúde global, proteção ambiental e redução de desigualdades em saúde**

A interligação entre saúde global, proteção ambiental e desigualdades em saúde é um desafio complexo que exige ação coordenada em nível mundial. Neste texto, examinamos os desafios e as oportunidades de promover a saúde global, proteger o meio ambiente e reduzir as desigualdades em saúde simultaneamente, destacando a importância da abordagem interdisciplinar e de políticas integradas, como resumido a seguir.

### **2.17 Desafios**

- a) Mudanças climáticas: representam uma ameaça significativa para a saúde global, com impactos que incluem eventos climáticos extremos, aumento das doenças transmitidas por vetores e escassez de recursos hídricos. Populações vulneráveis em áreas de baixa renda são mais afetadas por esses eventos<sup>57</sup>.
- b) Poluição ambiental: a poluição do ar, da água e do solo contribui para uma série de doenças, incluindo doenças respiratórias, cardiovasculares e câncer. Novamente, as comunidades de baixa renda enfrentam maiores riscos de exposição à poluição<sup>26</sup>.
- c) Desigualdades em saúde: persistem em todo o mundo, com populações marginalizadas enfrentando piores indicadores de saúde. A falta de acesso a cuidados de saúde adequados é uma das principais causas dessas desigualdades<sup>32</sup>.

### **2.18 Oportunidades**

- a) Saúde e meio ambiente como prioridades globais: a inclusão da saúde e da proteção ambiental como prioridades globais, como evidenciado pelos ODS, oferece a oportunidade de abordar essas questões de forma integrada.
- b) Políticas integradas: a implementação de políticas integradas que abordem tanto a saúde quanto a proteção ambiental pode levar a soluções mais eficazes. Por

exemplo, o uso de energias renováveis não apenas reduz a poluição do ar, mas também tem benefícios para a saúde<sup>23</sup>.

- c) Enfoque em comunidades vulneráveis: reconhecer e atender às necessidades das comunidades mais vulneráveis é essencial para reduzir as desigualdades em saúde e minimizar os impactos das mudanças ambientais.

### *Desafios da implementação*

A implementação de estratégias que promovam simultaneamente a saúde global, a proteção ambiental e a redução de desigualdades em saúde não está isenta de obstáculos. Alguns desafios incluem:

- a) Conflitos de interesse: interesses econômicos muitas vezes entram em conflito com as ações de proteção ambiental e de promoção da saúde, tornando difícil a implementação de políticas rigorosas<sup>23</sup>.
- b) Coordenação internacional: a cooperação global é essencial para enfrentar problemas transnacionais, como as mudanças climáticas, mas exige esforços concentrados de múltiplos atores e governos<sup>57</sup>.
- c) Recursos limitados: alocar recursos para iniciativas de saúde global, proteção ambiental e redução de desigualdades em saúde pode ser desafiador, especialmente em contextos de escassez de recursos.

## **3. Conclusão**

A promoção simultânea da saúde global, da proteção ambiental e da redução de desigualdades em saúde é uma tarefa complexa, mas fundamental para o bem-estar das populações, sendo abordagens interdisciplinares e políticas integradas essenciais para enfrentar esses desafios de forma eficaz e construir um mundo mais saudável e equitativo.

## **Referências**

1. World Health Organization. Air quality and health. Geneva: WHO; 2020.
2. Organization for Economic Co-operation and Development. Air pollution: health effects, costs, and policies. Paris: OECD; 2020.
3. United States Environmental Protection Agency. Air pollution and health. Washington, DC: EPA; 2020.

4. World Health Organization. Climate change and health. Geneva: WHO; 2022.
5. World Health Organization. Climate change and health. Geneva: WHO; 2021.
6. United Nations Environment Programme. The health impacts of climate change. Geneva: UNEP; 2020.
7. Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate change 2022: impacts, adaptation and vulnerability. Geneva: IPCC; 2022.
8. World Health Organization. Social determinants of health. Geneva: WHO; 2022.
9. Barnes PD, Jones KE. Racism and health disparities in the United States: a contextual overview. *Annu Rev Public Health*. 2015;36:39-53.
10. Institute of Medicine. Unequal treatment: confronting racial and ethnic disparities in health care. Washington, DC: The National Academies Press; 2013.
11. Intergovernmental Panel on Climate Change. Climate change 2021: the physical science basis. Cambridge: Cambridge University Press; 2021.
12. World Bank. The impact of climate change on health. Washington, DC: WB; 2022.
13. Costanza R, D'Arge R, Groot R, Farber S, Grasso M, Hannon B, et al. The value of the world's ecosystem services and natural capital. *Nature*. 1997;387(6630):253-60. doi: 10.1038/387253a0
14. United Nations Environment Programme. Global environment outlook 6. Nairobi, Kenya: UNEP; 2022.
15. Prüss-Üstün A, Wolf J, Bartram J, Clasen T, Cumming O, Freeman MC, et al. Burden of disease from inadequate water, sanitation and hygiene for selected adverse health outcomes: an updated analysis with a focus on low-and middle-income countries. *Int J Hyg Environ Health*. 2019;222(5):765-77. doi: 10.1016/j.ijheh.2019.05.004
16. Garnett T, Appleby MC, Balmford A, Bateman IJ, Benton TG, Bloomer P, et al. Sustainable intensification in agriculture: premises and policies. *Science*. 2013;341(6141):33-4. doi: 10.1126/science.1234485
17. Convention on Biological Diversity. Global biodiversity outlook 2. Montreal, Canada: CBD Secretariat; 2000.
18. Keesing F, Belden LK, Daszak P, Dobson A, Harvell CD, Holt RD, et al. Impacts of biodiversity on the emergence and transmission of infectious diseases. *Nature*. 2010;468(7324):647-52. doi: 10.1038/nature09575

19. Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services. Global assessment report on biodiversity and ecosystem services. Bonn, Germany: IPBES Secretariat; 2019.
20. Myers SS, Gaffikin L, Golden CD, Ostfeld RS, Redford KH, Ricketts TH, et al. Human health impacts of ecosystem alteration. *Proc Natl Acad Sci*. 2013;110(47):18753-60. doi: 10.1073/pnas.1218656110
21. Díaz S, Pascual U, Stenseke M, Martín-López B, Watson RT, Molnár Z, et al. Summary for policymakers of the global assessment report on biodiversity and ecosystem services of the Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services. Bonn, Germany: IPBES Secretariat; 2019.
22. Kickbusch I, Silberschmidt G, Buss P. Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. *Bull World Health Organ*. 2007;85(3):230-2. doi: 10.2471/blt.06.039222
23. Haines A, Ebi K, Smith K, Woodward A, Campbell-Lendrum D. Health risks of climate change: act now or pay later. *Lancet*. 2021;398(10307):110-2. doi: 10.1016/S0140-6736(14)61659-7
24. Plowright RK, Parrish CR, McCallum H, Hudson PJ, Ko AI, Graham AL, et al. Pathways to zoonotic spillover. *Nature*. 2017;15(8):502-10. doi: 10.1038/nrmicro.2017.45
25. Bamba C, Riordan R, Ford J, Matthews F. The COVID-19 pandemic and health inequalities. *J Epidemiol Community Health*. 2021;75(11):967-8. doi: 10.1136/jech-2020-214401
26. Landrigan PJ, Fuller R, Acosta NJR, Adeyi O, Arnold R, Basu N, et al. The Lancet Commission on pollution and health. *The Lancet*. 2017;391(10119):462-512. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32345-0
27. Hales S, Wet N, Maindonald J, Woodward A. Potential effect of population and climate changes on global distribution of dengue fever: an empirical model. *The Lancet*. 2019;360(9336):830-4. doi: 10.1016/S0140-6736(02)09964-6
28. World Health Organization. Social determinants of health. Geneva: WHO; 2021.
29. Marmot M. Social determinants of health inequalities. *The Lancet*. 2005;365(9464):1099-104. doi: 10.1016/S0140-6736(05)71146-6
30. Link BG, Phelan J. Social conditions as fundamental causes of disease. *J Health Soc Behav*. 1995;35(Extra Issue):80-94.
31. Benach J, Muntaner C, Santana V. Employment conditions and health inequalities. In: Marmot M, Wilkinson RG, editors. *Social determinants of health*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press; 2010.

32. Marmot M, Friel S, Bell R, Houweling TA, Taylor S. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *Lancet*. 2008;372(9650):1661-9. doi: 10.1016/S0140-6736(08)61690-6
33. Williams DR, Mohammed SA. Racism and health I: pathways and scientific evidence. *Am Behav Sci*. 2013;57(8):1152-73. doi: 10.1177/0002764213487340
34. Sen G, Östlin P. Gender inequity in health: why it exists and how we can change it. *Glob Public Health*. 2008;3(suppl 1):1-12. doi: 10.1080/17441690801900795
35. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. In: Irwin A, Scally T, editors. *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Geneva: WHO; 2010.
36. Marmot M, Bell R. Social determinants and public health: a framework for addressing the social and economic determinants of health inequities. *Health Affairs*. 2009;28(2):585-97.
37. World Health Organization. *A conceptual framework for action on the social determinants of health*. Geneva: WHO; 2010.
38. Nutbeam D. Health promotion glossary. *Health Promot Int*. 1998;13(4):349-64.
39. World Health Organization. *Violence and injury prevention*. Geneva: WHO; 2021.
40. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. *World report on violence and health*. Geneva: WHO; 2002.
41. Marmot M, Allen J, Goldblatt P, Herd E, Morrison J. *Build back fairer: the COVID-19 Marmot review. The pandemic, socioeconomic and health inequalities in England*. London: The Health Foundation; 2020.
42. World Health Organization. *The world health report 2008: primary health care – now more than ever*. Geneva: WHO; 2008.
43. Mossialos E, Wenzl M, Osborn R, Sarnak D. *2015 international profiles of health care systems*. New York: The Commonwealth Fund; 2015.
44. Kutzin J. A descriptive framework for country-level analysis of health care financing arrangements. *Health Policy*. 2001;56(3):171-204. doi: 10.1016/s0168-8510(00)00149-4
45. Nesbitt RC, Gabrysch S, Laub A, Soremekun S, Manu A, Kirkwood BR. Methods to measure potential spatial access to delivery care in low- and middle-income countries: a case study in rural Ghana. *Int J Health Geogr*. 2012;11(1):1-14.
46. Whitehead M, Dahlgren G, Evans T. Equity and health sector reforms: can low-income countries escape the medical poverty trap? *Lancet*. 2012;358(9284):833-6. doi: 10.1016/S0140-6736(01)05975-X

47. Penchansky R, Thomas JW. The concept of access: definition and relationship to consumer satisfaction. *Med Care*. 1981;19(2):127-40. doi: 10.1097/00005650-198102000-00001
48. Institute of Medicine. *Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century*. Washington, DC: National Academy Press; 2001.
49. Whitehead M. The concepts and principles of equity and health. *Int J Health Serv*. 1992;22(3):429-45. doi: 10.2190/986L-LHQ6-2VTE-YRRN
50. Braveman P, Egerter S, Williams DR. The social determinants of health: coming of age. *Annu Rev Public Health*. 2017;38:3-4.
51. McPake B, Hanson K, Mills A. Community financing of health care in Africa: an evaluation of the Bamako Initiative. *Soc Sci Med*. 2016;62(12):2022-35.
52. Yadav P. Health product supply chains in developing countries: diagnosis of the root causes of underperformance and an agenda for reform. *Health Syst Reform*. 2017;3(2):142-54.
53. Bloom DE, Khoury A, Subbaraman R. The promise and peril of universal health care. *Science*. 2018;361(6404):eaat9644. doi: 10.1126/science.aat9644
54. Nguyen HT, Wang W, Ajayi A. Factors influencing the role of civil society organizations in national health policy processes in Nigeria and Zambia. *Health Pol Plann*. 2019;34(10):715-23.
55. Brinkerhoff DW, Bossert TJ. *Health governance: concepts, experience, and programming options*. Washington, DC: Health Systems 20/20; 2009.
56. Hubris, public health, and active voice. *Glob Public Health*. 2015;10(1):118-23.
57. Watts N, Amann M, Ayeb-Karlsson S, Belesova K, Bouley T, Boykoff M, et al. The Lancet countdown on health and climate change: from 25 years of inaction to a global transformation for public health. *Lancet*. 2018;391(10120):581-630. doi: 10.1016/S0140-6736(17)32464-9

## Sobre os autores

**Luiz Augusto Galvão.** MD, MSC, DSc, pesquisador sênior do Centro de Saúde Global da Fiocruz, Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1026618658532450>

**Paulo Marchiori Buss.** Professor Emérito da Fundação Oswaldo Cruz; Médico sanitaria, Mestre em Medicina Social; Doutor em Ciências; Membro Titular da Academia Nacional de Medicina; Presidente da Aliança Latino-americana de Saúde Global (Alasag), Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5771733693652268>